

REVISTA MEXICANA DE PSIQUIATRIA, NEUROLOGIA Y MEDICINA LEGAL



Propiedad de la
Academia N. de Medicina
de México

SUMARIO:

EL PROBLEMA DEL NIÑO Y EL PROBLEMA DEL PADRE EN RELACION CON LA LUCHA POR EL MEJORAMIENTO SOCIAL. *Por el Dr. Juan Peón del Valle.*

CONCEPTO Y EXTENSION DE LA HIGIENE MENTAL SU ORGANIZACION EN DIVERSOS PAISES. *Por el Dr. Samuel Ramírez Moreno.*

ENCEFALITIS POST-VACCINAL *Por el Dr. Manuel Falcón G.*

EL SERVICIO DE HIGIENE MENTAL ESCOLAR. *Por el Dr. Fernando Rosales.*

EL CONCEPTO PSICOLOGICO-PSIQUIATRICO DEL LLAMADO "NIÑO PROBLEMA." *Por El Dr. Francisco Elizarrarás*

COMITE NACIONAL DE PREPARACION PARA EL SEGUNDO CONGRESO INTERNACIONAL DE HIGIENE MENTAL. *Por el Dr. José Ocaranza.*

REVISTA CLINICA. *Por el Dr. Carlos Pavón A.*

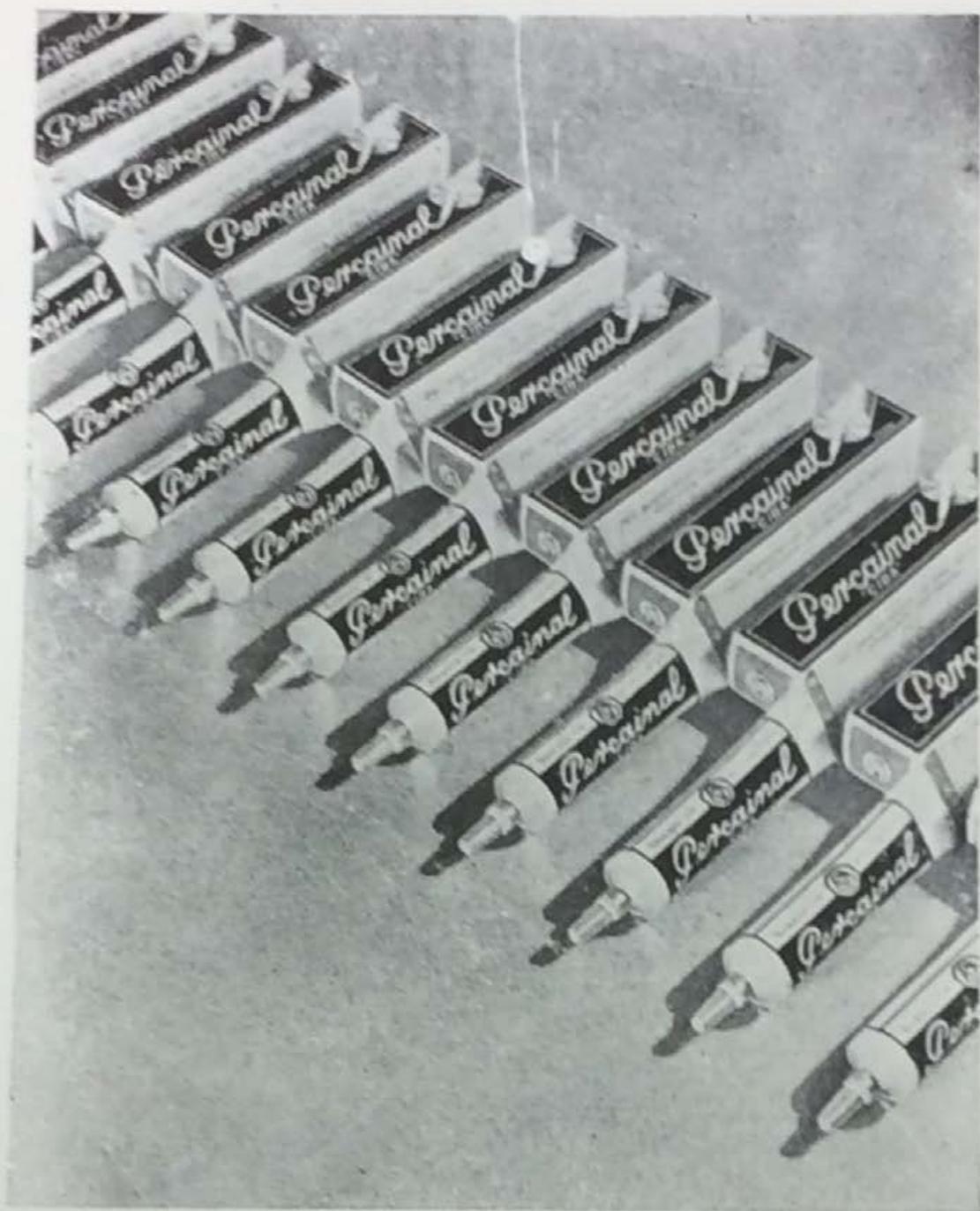
PUNTOS DE VISTA QUE PRESENTA EL SINDICATO DE MEDICOS CIRUJANOS DEL D. F. EN RELACION CON LA REGLAMENTACION DEL ART. IV CONSTITUCIONAL

NOTAS SINTETICAS. *Por el Dr. J. Peón del Valle.*

Noviembre de 1936

México, D. F.

VOL. III PUBLICACION BIMESTRAL N.º 16



PERCAINAL «Ciba»

Pomada antipruriginosa
y analgésica
en tubos de 20 grs.

Para Muestras y Literatura, Dirijase a:
PRODUCTOS CIBA - WALTER NOEH
LOPEZ NO. 35 MEXICO, D. F.
Reg. No. 7353 D. S. P.



Revista Mexicana de Psiquiatría, Neurología y Medicina Legal



Director:

Dr. Samuel Ramírez Moreno

Editor y Jefe de Redacción

Dr. Juan Peón del Valle



PUBLICACION BIMESTRAL

VOLUMEN III. NUMERO 16. 10. DE NOVIEMBRE DE 1936. MEXICO, D.F.

Registrado como artículo de 2a. clase con fecha 14 de julio de 1936.

SE SOLICITA EL CANJE CON PUBLICACIONES SIMILARES.

Los profesionistas que no reciban esta Revista y se interesen por ella
pueden enviar su dirección para que se les remita.

TODA CORRESPONDENCIA DIRIJASE A LA REDACCION:

GENOVA, 39.

MEXICO, D. F.

SECCIONES:

PSIQUIATRIA

Dres. Samuel Ramírez Moreno y Juan Peón del Valle

NEUROLOGIA

Dres. Adolfo M. Nieto y Santiago Ramirez

MEDICINA LEGAL

Dres. José Torres Torija y José Rojo de la Vega.



RAMAS AFINES

NEURO-ENDOCRINOLOGIA: Dr. Fernando Ocaranza

HISTOLOGIA DEL SISTEMA NERVIOSO: Prof. I. Ochoterena

PSICOPEDAGOGIA: Dr. Lauro Ortega

CRIMINOLOGIA: Dr. José Gómez Robleda

NEURO-CIRUGIA: Dres. Conrado Zuckermann y Darío Fernández

HIGIENE MENTAL: Dr. Fernando Rosales

TERAPEUTICA DEL SISTEMA NERVIOSO Dr. Antonio Tena

PSIQUIATRIA INFANTIL: Dr. Manuel Neimann

PALUDOTERAPIA: Dr. Luis Vargas

TOXICOMANIAS: Dr. Juan Peón del Valle y Varona

NEUROLOGIA OCULAR: Dr. Raúl A. Chavira

FISIOTERAPIA: Dr. Guido Torres Martínez

LABORATORIO: Dres. Luis Gutiérrez Villegas y Alberto Lezama

Colaboradores Representantes en la República

- DISTRITO FEDERAL: Dres. José León Martínez, Arturo Baledón Gil, Antonio Tena Ruiz y Miguel Lavalle.
AGUASCALIENTES: Dr. Salvador Martínez Morones.
BAJA CALIFORNIA: Dr. Raúl López Engellking.
COAHUILA: Dr. M. Elizondo C.
CHIHUAHUA: Dr. Carlos González Fernández.
DURANGO: Dr. José Peschard.
GUANAJUATO: Dres. Alberto Aranda de la Parra y Octavio Lizardi.
HIDALGO: Dr. José Efrén Méndez.
JALISCO: Dres. Adolfo Saucedo y Enrique Pérez Montero.
MEXICO: Dr. Roberto Salgado.
NUEVO LEON: Dr. Manuel Camelo.
OAXACA: Dr. Fernando Bustillos.
PUEBLA: Dres. Ignacio Rivero Caso y Gustavo Domínguez V.
QUERETARO: Dr. Salvador López Herrera.
SAN LUIS POTOSI: Dres. Antonio de la Maza y T. Agundis.
TAMAULIPAS: Dr. Adalberto F. Argüelles.
TLAXCALA: Dr. Demóstenes Bailón.
VERACRUZ: Dr. Fernando Emparan.
YUCATAN: Dr. Eduardo Urzáis.
ZACATECAS: Dr. Arnulfo Rodríguez.

Colaboradores Extranjeros

- PERU: Dr. Honorio Delgado y Dr. Baltasar Caravedo.
ESPAÑA: Dr. Antonio Torres López.
ARGENTINA: Dr. Helvio Fernández.
VENEZUELA: Dr. León Mir y Dr. J. N. Palis.
ESTADOS UNIDOS: Dres. William C. Menninger, M. Fellows,
G. S. Warach y Leo Stone.

En el exterior, se invita principalmente a todos los médicos mexicanos, de manera extensiva y particular a los especialistas de habla castellana y en general a todos los neuropsiquiatras que deseen el intercambio.

El problema del niño y el problema del padre en relación con la lucha por el mejoramiento social.

Por el Dr. Juan Peón del Valle.

Las sociedades y las naciones se han ocupado del problema del niño. Lo han abordado por varios puntos.

México cuenta con la Casa de Cuna, dependiente de la Beneficencia Pública en el Distrito Federal; el Tribunal para Menores, y el Consejo de Defensa y Prevención Social, dependencia de la Secretaría de Gobernación; el Pabellón de Psiquiatría Infantil del Manicomio General; el Servicio de Higiene Infantil del Departamento de Salubridad Pública; el Consultorio de Neuropsiquiatría de la Beneficencia Pública; el del Hospital Béistegui (Beneficencia Privada), atendido por el que esto escribe; la Escuela de Niños Anormales, y, a la cabeza de todos por su importancia actual, la sección de Higiene Mental Escolar del Instituto de Psicopedagogía de la Secretaría de Educación Pública.

Ahora bien; lo que México necesita es una institución que considere el problema de los niños anormales tal como es en realidad, porque hasta hoy no se ha tomado en cuenta la distinción que implica la prevención y tratamiento de los siguientes casos:

- a) El niño retardado (oligofrenia en todas sus formas);
- b) El niño epiléptico;
- c) El niño psicópata y el niño neurópata;
- d) El niño predispuesto, en general, desde el punto de vista

de las enfermedades mentales.

Los niños retardados requieren las llamadas escuelas para anormales, que existen en México en escaso número (en estos momentos sólo una oficial y ninguna particular) y donde no se hace exclusivamente la psicopedagogía de los retardados mentales, si-

no que se admiten epilépticos y no se cuenta con personal —en honor a la verdad— absolutamente especializado; no existe todavía la comunión del maestro de niños anormales, del pediatra y del psiquiatra, ni la preparación correspondiente.

Los niños oligofrénicos y epilépticos requieren una pedagogía especial, pero estos últimos además una terapéutica médica o quirúrgica adecuada. Son acreedores a un instituto también especial y exclusivo, diferente.

Los niños predispuestos caen dentro del problema social general y educacional de la Higiene Mental, por ser por un lado factores del coeficiente de peligrosidad y por otro función del índice psicopático. En cambio, los niños que presentan psicosis, neurosis y psiconeurosis verdaderas, caen en la consulta neuropsiquiátrica común, lo que no resuelve su porvenir. Y ¿en dónde está la institución que comprenda el problema en estos variados aspectos?

X X X

Pero hay algo más grave todavía en la lucha por el mejoramiento social: la imperdonable omisión de no haber considerado el problema del padre.

Los gobiernos y las naciones se han preocupado por la creación de Congresos del Niño, de Congresos del Trabajo, de Conferencias Antialcohólicas, de Campañas Feministas, etc. En la lucha que México sostiene por su mejoramiento social figura en primer término el mejoramiento del trabajador, especialmente del campesino y del obrero manual de las ciudades. Un capítulo de esa lucha es (y en varios países ya se está atendiendo intensamente) el correspondiente a la habitación. El Departamento de Salubridad Pública ha contribuido en la lucha social patrocinando el reciente Congreso Pan-Americano del Niño, promoviendo un Congreso de Higiene Rural al que aportamos personalmente nuestro grano de arena y orientando la campaña antialcohólica; la Secretaría de Educación, intensificando y extendiendo la obra de Higiene Mental Escolar; el Partido Nacional Revolucionario elevando civilmente a la mujer y propagando los deportes. Todo esto es contribución en la lucha por el mejoramiento social. Pero ¿la mujer y el niño podrán mejorar mientras el hombre sólo se considere un obrero que desea trabajar menos y ganar más? ¡No! Al trabajador hay que considerarlo como padre de familia, como jefe de hogar, por-

que las familias constituyen la sociedad y ésta no puede mejorar, como tejido, si no mejoran sus individuos, como celdillas; pues entonces el organismo, que es la patria, la nación, no puede beneficiar de ningún mejoramiento colectivo.

Existe, pues, un problema que no se ha tomado en cuenta: el problema del padre. Mejor salario, mejor habitación, una mujer más compañera y camarada, unos hijos mejor educados, si, pero también mejores costumbres. Que no sólo se predique al trabajador contra el alcoholismo y las enfermedades venéreas, sino que, al mejorarle su habitación, su salario, su "ideología", sus aspiraciones de clase, etc., se le hagan ver sus deberes morales dentro del hogar. Y esto ¿cómo? Toca resolverlo a las mismas instituciones que están luchando por mejorar a las colectividades; el camino está señalado. El obrero debe ser en su casa sano de cuerpo y de espíritu, debe velar por la ética del hogar, ser padre amoroso y esposo leal; menos gritón en las asambleas y más cumplido en los gastos de su familia, porque sólo así puede ser útil en el conglomerado social.

Conocemos obreros (no muchos) que tienen a sus hijos en escuelas socialistas, que son líderes o figuras fuertes en los sindicatos, que leen y trabajan de buena fe en favor de sus ideas, que son buenos camaradas, que no se emborrachan; pero que tienen querida en vez de esposa, querida además de esposa o esclava en la esposa; que gastan su salario fuera de su casa o en varias casas; que no hablan a sus hijos de caridad, de amor a la patria, sino de odios y rencores; que ya no saben tender la mano, sino sólo cerrar el puño.

X X X

Estas líneas son un llamamiento para que se considere al hombre trabajador como padre, y porque al abordar el problema del niño se separen los retardados de los psicópatas.

Si luchamos por el adelanto social y científico, pongámonos en la realidad de las cosas.

Concepto y Extensión de la Higiene Mental. Su Organización en Diversos Países. (1)

Por el Dr. Samuel Ramírez MORENO.

El libro escrito por Clifford W. Beers titulado "Una mente que se encontró a sí misma," marca una nueva etapa en la medi-



CLIFFORD W. BEERS
CREADOR DE LA HIGIENE MENTAL

cina moderna, pues este libro propiamente dió origen a la creación de la Higiene Mental, ciencia que se extiende por todo el mundo debido a la enorme importancia que tiene desde el punto de vista médico-social, pues establece la manera de prevenir las perturbaciones de la mente mediante el conocimiento que cada quien debe tener de sí mismo, para conocer su capacidad de resistencia a los trastornos psíquicos, estudia los factores internos y externos, individuales y colectivos, que rompen el equilibrio de las funciones mentales y dan lugar a las diversas psicosis y

(1) Primera conferencia de un ciclo de tres que organizó el Servicio de Higiene Mental del Departamento de Psicopedagogía dependiente de la Secretaría de Educación Pública en el Palacio de Bellas Artes.

señala la adopción de medios psicológicos para facilitar la adaptación del hombre a la vida, los procedimientos sociales para asegurar esta adaptación y proporciona los medios para combatir las causas que comprometen la salud de la mente humana.

Por tanto, su objeto es proteger y mejorar el psiquismo, divulgando las bases racionales y científicas de su funcionamiento, indicando las causas que constituyen el origen de las psicopatías en el sujeto sano, en el predispuesto, en el anormal y en el vexánico, y mejorar así en lo posible el equilibrio de las diversas funciones mentales.

Igualmente contribuye como parte principal en el ajuste armónico entre el individuo y la sociedad, ya que establece las reglas de la higiene social y en este sentido, busca conservar la mente del hombre dentro del estado más normal posible como una condición indispensable al bienestar colectivo, pues como señala Toulouze "el psiquismo normal es la condición esencial de toda actividad social". Si el trabajo, que es la forma de medir el rendimiento social, es el resultado de las buenas condiciones en que se encuentran los diversos órganos del individuo, sus músculos y sus sentidos, es aún más de la integridad de su mente.

Por otra parte, es la única capaz de detener y prevenir el pavoroso aumento mundial de las enfermedades mentales, como se revela en todos los países y se traduce por la plétora de enfermos en los manicomios, el crecimiento de la criminalidad en el adulto y de la delincuencia infantil; la que dicta las normas de la vida adecuadas al obrero y al campesino, la que estudia la natalidad en condiciones favorables y da reglas de eugenesia, la que combate mejor el uso del alcohol y los estupefacientes señalando los estragos que hacen sobre el cerebro del individuo y de la especie, la que desapasionadamente resuelve los problemas metafísicos y religiosos cuando interrumpen el desarrollo correcto de su mentalidad.

Es una ciencia compleja cuyas bases parten de la biología y de la sociología, pero que utiliza a la psicología o ciencia del funcionamiento normal del espíritu; a la psiquiatría, o estudio de las enfermedades mentales; a la pedagogía, ciencia de la educación, a la moral, a la lógica y a la antropología, más en su aplicación práctica, es eminentemente médica, pues el médico es el capacitado para ponerla en vigor como lo hace con la higiene general y es el que debe conocerla ampliamente para poder divulgarla.



EN GRIPE, TOS Y TOS FERINA,

JARABE "MERCK" DE EFETONINA

JARABE «MERCK»

DE EFETONINA - -

PARA ADULTOS Y NIÑOS

Jarabe preparado siguiendo nuevas tendencias terapéuticas. Se distingue de los demás por ser de acción múltiple, lo que se debe a la adición de valiosos medicamentos, como la Efetonina y la Dionina. Contiene Efetonina 0,20, Dionina 0,08 y jarabe de tomillo compuesto h. 100. La Efetonina, como es sabido, excita el simpático, el que de esta manera dilata los bronquios, contrae los vasos, excita el centro respiratorio y aumenta la función cardíaca. La Dionina mitiga la irritación fusígena y calma los dolores. El jarabe de tomillo, obtenido de la sumidad florida del tomillo alemán (F. A. 6), fluidifica la secreción, facilitando así la expectoración.

De la enumeración de estas propiedades se deducen las múltiples posibilidades de aplicación en la práctica médica: tenemos pues **todas las formas de tos**, tanto en los adultos como en los niños, particularmente la **tos ferina; resfriados** que vayan acompañados de fenómenos catarrales de las vías respiratorias superiores (bronquitis aguda y crónica, etc.) **gripe y neumonía gripal**, en la cual los componentes de la Efetonina son de gran importancia para prevenir alteraciones tóxicas de la circulación. El **Jarabe "Merck" de Efetonina** calma la irritación tusígena y facilita notablemente la expectoración. Lo toleran bien lo mismo los adultos que los niños y no produce ni efectos secundarios ni habituación. Precisamente por estas propiedades y por su excelente sabor, el **Jarabe "Merck" de Efetonina** está muy indicado en pediatría.

DOSIS:—Niños mayores de 3 años, 3 veces al día $\frac{1}{2}$ —1 cucharadita de las de café;
menores de 3 años, 2—3 veces al día $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ cucharadita de las de café.
Adultos, 3—4 veces al día $\frac{1}{2}$ —1 cucharada sopera, según la gravedad del caso.

Reg. No. 5218—D. S. P.

Usese exclusivamente por prescripción y bajo la vigilancia médica.

“EFETONINA” marca registrada.

E. Merck-Darmstadt

MUESTRAS Y LITERATURA:

MERCK-MEXICO, S. A.

VERSALLES 15

MEXICO, D. F.

El movimiento mundial de la Higiene Mental es uno de los fenómenos colectivos más trascendentales que se han registrado en los últimos tiempos; baste para ello pasar revista a la labor que hasta la fecha han realizado algunos países del globo.

Debemos señalar en primer término a los Estados Unidos de Norteamérica, cuna de la Higiene Mental y que ha realizado como dice Legrain una obra gigantesca.

Fué creada esta rama de la medicina por Clifford W. Beers, el cual sufrió un padecimiento psíquico post-gripal y estuvo internado en un manicomio, del año de 1900 a 1903. Durante su reclusión pudo observar todas las deficiencias que reinaban entonces y concibió la idea de luchar, no sólo por el mejoramiento de los alienados, sino por prevenir los padecimientos mentales, por reconocer a tiempo los estados previos que adelante se transformarían en psicopatías y por mejorar las condiciones mentales del hombre, todo lo cual lo expuso en su obra que antes mencioné, la cual tuvo extraordinario éxito entre numerosos alienistas americanos, quienes crearon el año de 1905 el primer Comité de Higiene Mental en el mundo.

Tras de este primer paso, la labor iniciada en los Estados Unidos se empezó a extender más y más y así por ejemplo en el año de 1909 se fundó la Clínica Psiquiátrica del Hospital John Hopkins de Baltimore; durante los años de 1911 y 1912 Solmon se dedica a hacer intensa propaganda y ya el año de 1915 se fundan 6 sociedades de Estado, filiales al Comité Central, de tal modo que para 1920 la Unión Americana tenía más de 200 sociedades, agrupaciones y centros de Higiene Mental.

Durante los 10 primeros años, el Comité se preocupó por desarrollar principalmente tres finalidades: proteger y mejorar la salud mental de todos los individuos; estudiar las perturbaciones y padecimiento psíquicos, sobre todo en sus causas, su tratamiento y su profilaxia, y mejorar las condiciones de vida de los psicopatas y alienados. Para llegar a ésto hizo revisión y modificaciones a las leyes sobre vesánicos en 1912 y en 1917. Creó la Dirección General de todos los establecimientos frenocomiales y de débiles mentales, epilépticos y alcohólicos; organizó la estadística oficial, los métodos de trabajo de los hospitales, la enseñanza de la psiquiatría en las escuelas de medicina, hizo así mismo, encuestas en cada Estado acerca de la alienación mental, de la debilidad psiqui-

ca y de la psicopatología del crimen. El Comité empezó entonces a ser un gran auxiliar para el Gobierno, pues además lo ayudaba en la atención de los militares psicópatas, creando centros de neurología, psicología y psiquiatría, pero de un modo especial, ha luchado por educar al pueblo sobre las causas que producen las enfermedades mentales, principalmente las que se refieren a la herencia y al medio, para lo cual ha hecho intensa propaganda en folletos, libros, conferencias, pláticas de higiene mental, consultas, reuniones, formación en todas las ciudades de la Unión de Subcomités y agencias de Servicio Social.

Nueva York ha sido el centro de la Higiene Mental en Norteamérica, pero cuenta en todos los Estados con Instituciones y Sociedades que le son filiales. En San Luis Missouri se fundan en 1921 la Sociedad de Higiene Mental lo mismo que en Louisville, Kentucky, con establecimientos de Clínica Psiquiátrica. En Alabama se construyó un inmenso hospital para débiles mentales y en el mismo año se extendió hacia el Oeste la lucha en pro de la Higiene Mental patrocinada por Palmer Lucas, Langer y Wilbur de San Francisco California.

El Servicio de Salubridad Pública, en Pittsburg, formó una Comisión para crear en todos los hospitales de la Marina el diagnóstico precoz de las enfermedades neuropsíquicas. En 1922 se dieron numerosas conferencias y cursos, sobre todo en Boston y Nueva York y en este último lugar, Frankwood Williams empezó a organizar ampliamente la Higiene Mental de la infancia y de la adolescencia. En la tercera reunión anual del Comité en 1922, se determinó proteger y divulgar la educación psiquiátrica como base del desarrollo de la higiene mental. El mismo año, en Maryland, se creó un Centro de Higiene Mental. En 1923, Cincinnati estableció una Clínica y en la misma época Pennsylvania fundada la suya.

Por esos años se dieron por especialistas numerosas conferencias de divulgación para médicos y estudiantes, que fueron patrocinadas por el Departamento de Ciencias Sociales y Políticas de la Universidad de Yale.

Se construyó un gran Hospital Neuropsiquiátrico destinado sólo para la prevención de las enfermedades mentales y nerviosas y para 1924 se contaba con numerosísimos libros y folletos sobre Higiene Mental.

En Chicago nació la Sociedad Ortopsiquiátrica y posteriormente la Fundación Rockefeller ha estado creando becas para el estudio de la Profilaxis Psiquiátrica entre alienistas que deseen especializarse en estos asuntos, relacionados con el estudio de la infancia, de la criminología y de la educación.

En Filadelfia se fundaron las primeras Clínicas Preescolares y en 1924 en el Estado de Texas se hizo una gran encuesta formada por tres comisiones: la primera acerca de las condiciones de las cárceles, la segunda de los asilos de alienados y de epilépticos y la tercera encargada del estudio de los niños normales de 3,000 escuelas y de todos los anormales y delincuentes desde el punto de vista de la Higiene Mental.

Para entonces, el Comité Nacional se ocupaba de cinco grandes cuestiones: la debilidad mental, el servicio hospitalario y la prevención de la delincuencia, la educación, y la estadística, con objeto de seguir luchando por conservar la salud mental del pueblo americano, de realizar la profilaxis de las dolencias nerviosas y mentales y resolver todos los problemas psicológicos relacionados con la industria, la educación, la delincuencia, la ayuda a los inválidos de la guerra y muchos otros más.

Se creó el Servicio Social por enfermeras y especialistas de ambos sexos que hicieran encuestas sobre la situación de los alienados, de los oligofrénicos, de los inadaptados, de los anormales, de los delincuentes, epilépticos y alcohólicos. Esta labor ha sido grandiosa, pues al mismo tiempo ha desarrollado amplia vulgarización social interesando al pueblo por la causa de los enagenados, de los psicópatas y de los predispuestos. Clínicas Psicoterápicas se fundaron para el estudio y tratamiento de los padecimientos mentales pero en íntima relación con los servicios sociales y han sido el lugar para el tratamiento de los casos agudos, centros de consejos y educación, filtros entre la sociedad y el asilo, y la sociedad y la prisión.

Cada día aumentan los grandes hospitales psicopáticos, además de los existentes en Nueva York, Boston, Illinois, Michigan y Iowa.

Las ciudades de segunda importancia y las pequeñas villas, cuentan con departamentos y pabellones psiquiátricos, y es raro el poblado por pequeño que sea que no tenga un Centro, un Instituto o una Sociedad de Higiene Mental.

En 1930, gracias a los esfuerzos de Clifford Beers, y bajo la presidencia del Dr. William White, se verificó el Primer Congreso Internacional de Higiene Mental al que tuvimos la satisfacción de concurrir en representación de México.

En este certamen estuvieron representados 53 países y se recibieron trabajos e informes de todo el mundo, pero en primer término se destacó la extraordinaria obra de los Estados Unidos sobre Higiene Mental, pues la labor desarrollada por la vecina República ha superado con mucho a la hecha por los demás países.

En el Continente Europeo, casi todas las naciones han respondido al movimiento de Higiene Mental, y Suiza se considera como una de las más adelantadas. Ahí la defensa social contra las enfermedades mentales se realiza fuera del asilo por los patronatos y por las Policlinicas Psiquiátricas.

Los primeros, entre otras cosas, tienen la misión de resolver el internamiento de los enfermos mentales, preparar su regreso al medio social,—si curan—vigilar y prevenir a éstos de recaídas; pero su acción social dominante es de profilaxis. Las segundas llenan el cometido de reconocer a los pequeños psicópatas y a los predispuestos perdidos entre la masa del pueblo. La Policlinica que ha servido de modelo es la de Zurich fundada en 1913 y que ha estado realizando muy interesante labor, especialmente en lo que a profilaxis social se refiere; consejos para los esposos, consultas de epilepsias larvadas, sífilis hereditarias en los niños, cuidado a los estudiantes de escuelas superiores, exámenes psíquicos variados, etc.

La Sección de Ciencias de la Educación, desarrolla continuamente programas de cursos, conferencias y trabajos prácticos. Recientemente ha dado un paso más este país, creando una institu-

ción donde los niños atacados de secuelas de encefalitis epidémica, reciben los cuidados y atenciones médicas necesarias para no inutilizar su mente.

Alemania, país creador de la Psicología Experimental, en lo referente a la Higiene Mental, ha tenido gran desenvolvimiento antes, pero especialmente después de la Guerra. Ya Kraepelin desde 1908 señaló las perturbaciones mentales que el alcohol puede producir, aun en pequeñas dosis sobre personas sanas y en 1907, se estableció una Comisión encargada de estudiar la media de la constitución física normal en relación con los fenómenos psicopatológicos.

Se estudiaban, desde entonces los tests o pruebas psicológicas que son conocidas y utilizadas en todo el mundo científico para individuos normales y anormales, lo cual ha servido mucho a la Higiene Mental, porque han podido fijarse esquemas de los estados psíquicos, gracias a los cuales es más factible descubrir anomalías mentales de principio. En 1919 se fundó la "Liga Alemana para la Asistencia de Jóvenes Psicópatas" y muchas organizaciones similares han ido naciendo. Ha habido varios congresos para estudiar los problemas de la educación, se ha revisado todo lo referente a la legislación psiquiátrica en lo que atañe a la extensión de la asistencia y se ha reformado el Código Penal. En 1922 se fundó la "Sociedad Alemana para el Estudio de la Herencia", se han hecho importantísimos estudios sobre la psicología del deporte, aspecto novísimo de la psicología aplicada y se han celebrado numerosos congresos de psicoanálisis.

En el Octavo Congreso Alemán de Psicología, celebrado en Leipzig, se fijaron definitivamente las bases de la organización de la Higiene Mental en Alemania. Desde entonces, existen numerosos hospitales, ligas y centros y se han dado y se dan continuamente conferencias, se editan libros y revistas y se emplean todos los medios posibles de divulgación.

Son dignos de mencionar los trabajos sobre los diversos tipos humanos de Spranger, de Jung, Kretschmer y Heymans; la Sección Municipal de Consultas Matrimoniales que funciona recientemente en Berlín y el Gran Instituto de Orientación Profesional.

En Austria, la labor principal ha sido relacionada con la práctica y divulgación del psicoanálisis, principalmente estableciendo consultorios psicoanalíticos, que emplean este medio terapéutico

para el tratamiento de las alteraciones mentales funcionales, diversas psiconeurosis y trastornos mentales atenuados

En Hungría, en 1924 se fundó la Sociedad Nacional de Higiene Mental que ha realizado una campaña de Educación Popular en lo que concierne a la naturaleza, los síntomas y las causas de las enfermedades mentales; en la transformación de los asilos de alienados por hospitales de tratamiento y en el establecimiento de clínicas profilácticas.

En Inglaterra, en 1922 se formó un Comité compuesto de médicos, especialmente neurólogos y psiquiatras, para constituir el Consejo Nacional de Higiene Mental, con organización análoga al Comité Nacional de los Estados Unidos. Se hicieron en todos los hospitales, clínicas psicológicas para el tratamiento precoz de las alteraciones mentales, y se implantó esta educación entre los estudiantes de medicina. El 12 de julio de 1922 se verificó la primera reunión del Consejo y se acordó impartir ampliamente la enseñanza de la psicología y psicopedagogía en los planes de estudios de las escuelas de medicina. La primera, incorporada al estudio de la fisiología y la segunda dentro de las clínicas médicas, abarcando especialmente lecciones de psicología médica, psiconeurosis, métodos de examen, prácticas de psicoterapia, análisis psicológicos y tests mentales.

Posteriormente, el mismo Comité formó tres Subcomités encargados respectivamente de la profilaxis y tratamiento precoz de las enfermedades mentales, de la asistencia y tratamiento de los alienados y de los débiles mentales y criminales. El hospital Maudsley tiene a su cargo tratar las psicopatías, especialmente las frustras y precoces y además, realizar la enseñanza de la psiquiatría.

Siguiendo el ejemplo de la Madre Patria, el Canadá cuenta con la Gran Liga de Higiene Mental, cuya labor es análoga a la de las Islas Británicas.

En 1922 también Bélgica formó su Liga de Higiene Mental análoga a las similares contra el cáncer, la sífilis, la tuberculosis y el alcoholismo. Se ha dedicado a estudiar todas las cuestiones tanto de las personas normales como de las anormales, dentro de las siguientes actividades: educación e instrucción de los normales; tratamiento médico y educativo de los anormales y de los

ARSENOTERAPIA DE LA PARÁLISIS GENERAL

Stovarsol Sódico

4-oxi-3-acetilamino-fenil-1-arsinato de sodio



TRATAMIENTO EFICAZ

en un porcentaje elevado de casos,
incluso avanzados



**Inyecciones sub-cutáneas ó
intramusculares indoloras**



**Posibilidad de asociación con la
Piroterapia por el Dmelcos**



Ampollas dosificadas a 0 gr. 50, 1 gr.

N° 6126 D S P

Société Parisienne d'Expansion Chimique

SPECIA

Marques "POULENC FRÈRES" et "USINES DU RHONE"

21, Rue Jean-Goujon — PARIS (8^e)

psicópatas, prevención de la locura y del crimen, organización de establecimientos para enfermos mentales, patronatos para individuos curados, delincuentes absueltos y vagabundos; orientación profesional, selección de los obreros, creación de servicios abiertos y de dispensarios con consulta externa para neurópatas y toxicómanos. Cuenta para todo esto con 13 Secciones, cada una de las cuales desempeña la triple actividad de prevención, tratamiento y asistencia.

Tiene este país, hospitales, dispensarios, centros de propaganda, revistas, clínicas en las cárceles, escuelas y casas de corrección, donde se realizan todas las actividades propias de la Higiene Mental.

La pequeña nación de Luxemburgo dispone del Instituto Metz, cuya misión consiste en luchar por el mejoramiento de la personalidad humana desde el punto de vista moral; de levantar la condición del obrero para que sea un hombre sano y de despertar las inteligencias latentes. Comprende tres principales centros de acción:

- 1.—Sección Profesional.
- 2.—Taller de Aprendizaje, y
- 3.—Laboratorio de Psicofisiología.

En Holanda desde 1921 funciona la "Sociedad de Psicología Aplicada a la Pedagogía y a la Orientación Profesional", el "Círculo de Psicólogos", la "Sociedad para el Estudio de la Psicología Religiosa" y la "Sociedad Holandesa para el Estudio Científico de la Terapéutica de las Enfermedades Mentales".

En Amsterdam, anexo a la Universidad Municipal, hay un servicio para los psicópatas con dispensario y Servicio Social, pero además, hay otro de Neuropsiquiatría sostenido por la Universidad Libre.

En Checoslovaquia existe igualmente una "Liga de Higiene Mental", pero la labor de propaganda en este país, ha sido sobre todo por el interesante libro de Sluchlick titulado "La Protección contra las Enfermedades Mentales".

En Italia la atención sobre la Higiene Mental ha ocupado por lo menos, hasta hace unos meses, lugar de gran importancia. Se la cultiva muy especialmente en el "Instituto de Higiene, Pre-

vención y Asistencia Sociales", que cuenta con magníficos laboratorios de Orientación Profesional y Escuela de Servicio Social. Se ha reglamentado la asistencia de los psicópatas y la organización de los frenocomios.

El reciente Congreso de Psicología de Florencia presentó numerosos asuntos sobre Higiene Mental entre los que se destacaron los referentes a "Psicología Individual" y "Psicología de los Pueblos" y "la Influencia Morbosa del Cinematógrafo sobre el Estado Mental de los Predisuestos".

En Italia se edita importantísima revista de Higiene Mental que está a cargo de los principales psicólogos y psiquiatras de ese país.

En Suecia, Billatrom desde 1921 fijó la censura psiquiátrica al cinematógrafo y Estokolmo desde 1916 tiene el "Dispensario de Enfermedades Mentales" y la "Liga de Prevención Psicopática".

En Finlandia existe un Centro llamado "Museo Social" que trabaja por el desarrollo de la Higiene Mental para facilitar la curación de los psicópatas, dar protección a los deficientes mentales; pero además cuenta con un Dispensario de Asistencia Social.

Fué Barcelona la primera ciudad de España donde en 1919 se creó el Instituto de Orientación Profesional que sobre todo hace la selección psicofisiológica de los obreros. Otro análogo existe en Madrid y en 1922 se estableció la "Liga Dedicada a la Higiene y Profilaxis Mentales".

Hay además en Madrid un Instituto de Medicina Social y de Psicotecnia donde se estudian y resuelven numerosas cuestiones relativas a la Higiene Mental.

Rusia ha seguido el impulso mundial y ha realizado interesantísimos estudios por medio de sus centros dedicados a la investigación del suicidio, de las toxicomanías y de la protección contra las enfermedades mentales. En el gran Dispensario Neuropsiquiátrico de Moscú son estudiadas de 8,000 a 10,000 personas al mes y además se siguen creando en las diferentes ciudades rusas, dispensarios análogos a éste.

Francia cree tener la primacía de la Higiene Mental en Europa, pero por lo menos hay que considerar que Toulouse ha sido el apóstol de esta ciencia. La labor allí realizada ha sido sobre todo por los libros de divulgación, por los centros, las Ligas de Profilaxis y los Comités de Higiene Mental.

El auge de este país sobre la Higiene Mental en realidad ha sido preparado por los alienistas franceses del siglo pasado, cuya influencia se ha extendido a las generaciones modernas. Existen servicios de consultas psiquiátricas para normales y psicópatas en todos los hospitales neuropsiquiátricos y en muchos hospitales generales.

La Liga Francesa cuenta con 11 Secciones:

- 1.—Enfermedades Generales y Trastornos Mentales.
- 2.—De Alcoholismo.
- 3.—De Niños Anormales.
- 4.—De Trabajo Profesional.
- 5.—De Antisociales.
- 6.—De Dispensarios y Servicios Abiertos.
- 7.—Asistencia y Legislación.
- 8.—Enseñanza de la Psiquiatría.
- 9.—De Organización y Propaganda.
- 10.—De Investigaciones Científicas.
- 11.—De Producciones Literaria y Artística.

Tiene asimismo un interesante Boletín y ha sido declarado de utilidad pública por el Gobierno Francés. Hay Servicio además de Profilaxis Mental y sobre este particular es interesante hacer hincapié acerca de los tres puntos que acordó el Congreso de Profilaxis Sociales y que son:

- 1.—Reorganizar la asistencia psiquiátrica, diagnosticar y tratar precozmente a los pequeños psicópatas y a los predispuestos.
- 2.—Establecer la orientación profesional y la selección psicopatológica de los trabajadores.
- 3.—Reformar la enseñanza escolar conforme a las nuevas reglas de la pedagogía tomadas de la observación psicopedagógica de la infancia.

Se ha utilizado el cine para la vulgarización de la Higiene Mental juntamente con cursos y conferencias. Brunet pidió hace poco al Poder Legislativo, que el Ministerio de Higiene se ocupara de la Higiene Mental igualmente como de la Higiene Física. Y por iniciativa de Genil Perrin, el Ministerio de las Colonias reformó la Sección de Higiene Mental Colonial.

En Francia precisamente, tendrá efecto del 19 al 23 de julio del próximo año de 1937 el segundo Congreso Internacional de Higiene Mental en el que se espera conocer todo lo que el Mundo ha hecho sobre esto y donde se acordarán los preceptos generales y los métodos convenientes que se pondrán en vigor para desarrollar todos los aspectos que desde el punto de la vista médico, social e internacional tiene la Higiene Mental.

En la América Latina los países que principalmente se han destacado han sido Brasil, Argentina y Perú.

El primero cuenta desde 1923 con la "Liga Brasileña de Higiene Mental", la cual tiene los siguientes servicios: de Dispensarios, de Deficientes Mentales, de Servicio Social, de Legislación Social y de Educación, de Delinquentes, de Trabajo Profesional, de Enseñanza de las Enfermedades Mentales, de Pedagogía, Sección Militar, de Propaganda y Publicaciones, de Higiene del Niño, de Enfermedades Generales en Relación con el Sistema Nervioso, de Enfermedades Venéreas, de Medicina Legal, de Indigentes y de Vagabundos. Existe además una Sociedad de Higiene Mental que cuenta con la interesante Revista "Archivos Brasileiros de Higiene Mental".

El Brasil tiene una de las más bellas colonias de mujeres psicópatas que existen en el mundo, cuya función es de asistencia y terapéutica. Esta colonia de hermosos pabellones y edificios modernos, con teatros, cinematógrafos y talleres, es además de un hospital un enorme centro de profilaxis mental. El Servicio Social tiene catalogados a la mayor parte de los habitantes de las principales ciudades, desde el punto de vista de sus condiciones psíquicas y clasificados en normales, predispuestos y psicópatas. Este país acaba de celebrar con gran éxito, en el mes de septiembre del año próximo pasado, bajo la presidencia del Dr. Hernani López, el primer Congreso Interamericano de Higiene Mental, para el que se nos designó con el honroso cargo de Presidente Honorario.

En Perú, gracias a los esfuerzos de Valdizán, Honorio Delgado y Baltazar Caravedo, se ha hecho intensa labor por la Higiene

Mental. El año de 1924 se fundó en Lima, la "Liga Nacional de Higiene y Profilaxis Sociales" que tiene por objeto combatir las causas que afectan a la Sociedad y al mejoramiento de la raza. Sus actividades comprenden: la profilaxis anti-venérea y la educación sexual; la lucha contra el alcoholismo, la defensa de la infancia, la lucha contra las toxicomanías y la legislación de Higiene Social.

En este año, acaba de aparecer un interesante folleto escrito por el Dr. Baltazar Caravedo, que lleva por título "Algunos Datos sobre Higiene Mental en el Perú", en el que se consigna todo lo hecho hasta la fecha en ese país.



CASA COLONIAL DONDE TUVO ASIENTO EN MAYO DE 1908 LA PRIMERA SOCIEDAD DE HIGIENE MENTAL DE EL MUNDO (145 E. M STREET NEW HAVEN)

En el Congreso Nacional Médico celebrado en Argentina, se acordó fuera establecida la Educación Sexual en las escuelas como una de las formas mejores de realizar la Higiene Mental práctica, pues el movimiento en pro de ella se inició desde antes patrocinado por Victor Delfino, Helvio Fernández y Arturo Arce, lo cual dió como resultado la instalación de la "Liga Argentina de Higiene Mental".

México, debido a las condiciones sociales y políticas en que ha vivido durante los últimos años, ha tenido un considerable atraso en relación con este movimiento general en favor de la Higiene Mental, si se compara con lo hecho en algunos países y

en el Congreso de Washington de 1930, no nos fué posible presentar informe extenso sobre nuestras actividades realizadas, pues prácticamente, no se había hecho nada sobre el particular y sólo mencionamos, la fundación del Consejo de Defensa y Prevención Social, el Tribunal de Menores y las Clínicas Infantiles, aunque su finalidad no ha sido propiamente dentro de la Higiene Mental. Dimos a conocer también los cambios que operamos en el Manicomio General, modificando las normas para la atención de los enfermos, y el proyecto que hicimos sobre la creación del Consultorio Externo de Enfermos Mentales, Psicópatas y Anormales con la triple misión de revisar y justificar el internamiento de alienados, vigilar y tratar a los individuos salidos del manicomio y dar la consulta psiquiátrica.

Por eso es altamente significativo, que se haya creado dentro del Departamento de Psicopedagogía e Higiene y dependiendo del Instituto, la Sección de Higiene Mental Escolar, de cuya organización y funcionamiento ya nos ocuparemos más adelante y es de desearse que este primer paso iniciado por la Secretaría de Educación Pública, sea seguido principalmente por el Departamento de Salubridad, por las Instituciones Médicas oficiales y particulares y por iniciativa privada, para que así se desarrollen en todas las edades y no sólo en la escolar, los preceptos de la Higiene Mental, que como ya sabemos son tendentes, por una parte, a la prevención de los padecimientos psíquicos en el individuo normal, en el predispuesto y en el anormal; por otra parte, a conservar y mejorar el equilibrio de las funciones mentales y en fin, por último, a organizar la adecuada asistencia para el psicópata y para el alienado.

"Trabajar por la Higiene Mental—dice Caravedo—es aumentar el bienestar y mejor desarrollo de la raza humana; es interesarse por el más grande problema de política social; cuidar la salud psíquica sobre la que descansa la eficiencia individual y colectiva y por lo mismo, debe representar la mayor aspiración de los gobiernos y de los pueblos."

El Concepto Psicológico- Psiquiátrico del llamado "Niño - Problema"

Por El Dr. Francisco Elizarrarás

*Del Servicio de Higiene Men-
tal Escolar (Instituto Nacional
de Psicopedagogía.)*

Uno de los problemas más importantes de cuantos se suelen presentar en la evolución del desarrollo mental del niño, es el que se refiere a la inadaptabilidad de éste al ambiente del hogar y de la escuela.

Son tan numerosos en nuestro medio estos tipos de escolares, que se ha hecho sentir la necesidad de dirigir a ellos nuestra atención y estudiarlos cuidadosamente desde los distintos puntos de vista médico, psicológico, psiquiátrico y social, con el objeto de descubrir las causas que han originado esta inadaptabilidad, para suprimirlas o por lo menos modificarlas, corrigiendo así a su debido tiempo, anomalías de conducta que ahora individualizan a un niño dado como "problema", pero que mañana será un hombre antisocial y hasta tal vez peligroso para la comunidad.

El descubrir ya sea en la escuela o en el medio familiar al "niño problema" no entraña gran dificultad para todas aquellas personas que conviven con ellos, pues son tan evidentes sus síntomas que aun una muy superficial observación basta para individualizarlos. Conseguir esto, repetimos, es fácil, pero viene a continuación esta pregunta que padres y maestros no han podido resolver: ¿cómo corregirlos, si hemos visto que los castigos, regaños y aun los golpes no lo consiguen? Tal problema les ha de ser resuelto en

la Clínica de la Conducta, dependiente del Servicio de Higiene Mental Escolar.

Antes de intentar corregir a estos niños, hemos de formularnos otras preguntas y tratar de dejarlas convenientemente esclarecidas: ¿Qué es el niño problema y cuáles los peligros que corre si lo dejamos abandonado a sí mismo? ¿Cuáles son las causas que lo originan? ¿Cuáles sus síntomas? Tal es el tema del presente trabajo.

El término "niño problema" ha sido creado por el magisterio y en él quedan incluidos todos aquellos casos de escolares de mala conducta, inquietos, negativistas, impulsivos, irascibles, hiper-emotivos, crueles, con anomalías sexuales incipientes, "amantes de lo ajeno", desatentos, de memoria deficiente, de escaso o nulo aprovechamiento, etc., y que en suma, perturban la disciplina de la clase y dificultan, como es natural, la velocidad de aprendizaje de todo un grupo escolar. En todos los casos cualquiera que sea la causa, manifiestan éstos una conducta francamente antisocial: desafectivo real o aparentemente; siguiendo en su actividad todo el camino que les exige el menor esfuerzo y en cambio la mayor satisfacción, por cuyo motivo son siempre perezosos para el estudio y el trabajo útil en general y su frecuente estado de ocio los coloca en las condiciones más propicias para la adquisición de vicios y hábitos perniciosos. Tal es someramente bosquejado este tipo anormal de niño y tales los peligros que corre.

Como dejamos dicho, estas características corresponden a causas de índole muy diversa y que podemos agrupar en tres grandes capítulos, que son: 1.—Causas somáticas o físicas, 2.—Causas mentales o psíquicas y 3.—Causas del medio ambiente o sociales. Clasificación arbitraria, que hacemos de una manera convencional para mayor claridad. Antes de analizar éstas, hemos de dejar asentado que sólo vamos a ocuparnos de mencionar las que tienen mayor importancia.

1.—**Causas somáticas.**—Entre éstas juegan un importante papel en nuestro medio, los estados de desnutrición por insuficiencia alimenticia, pues en nuestras clases trabajadoras frecuentemente encontramos niños que asisten a la escuela sin haber probado alimento o bien sólo un poco de café negro con pan o tortilla; niños que habitualmente hacen una o dos comidas al día y éstas por cierto de muy pobre valor alimenticio. Salta a la vista la razón del desinterés que muestran por el estudio, pues en estas condiciones el estado asténico general abarca a las funciones inte-

lectuales. En no raras ocasiones estos niños son tomados erróneamente como deficientes mentales.

En un grado más avanzado encontramos que agregado a este estado de desnutrición está la causa de índole patológica localizada en el organismo del niño y, entonces, la conducta es aún más anormal, ya que agregados a la astenia mental hemos de encontrar los síntomas propios de su enfermedad. En este grupo quedan incluidos todos aquellos afectos de padecimientos gastro-intestinales (que son tan frecuentes en nuestro medio, particularmente los de origen parasitario); del aparato respiratorio, que dan un gran porcentaje sobre todo en lo que se refiere a la tuberculosis, pues la deficiente alimentación por una parte y la escasa higiene general que practican, los coloca en inmejorables condiciones para la adquisición de tan grave enfermedad; del aparato cardio-vascular, del aparato uninario; del sistema nervioso y particularmente las alteraciones de la sensorialidad, deficiencias o perturbaciones auditivas y visuales, etc. Son como se ve, numerosos los casos que nos suministran estas causas que hemos llamado somáticas y el mecanismo de acción que explica la conducta de tales sujetos es perfectamente comprensible para todos.

2.—Causas mentales.—Al lado de los factores antes mencionados, encontramos otros que obran modificando la conducta de los escolares, sólo que en un grado más acentuado y constituyendo por tal motivo un problema más serio y difícil de tratar. Nos referimos a los casos en que el psiquismo del niño se encuentra perturbado cualquiera que sea la causa.

a) Las deficiencias del desarrollo mental, llamadas psiquiátricamente oligofrenias y que se clasifican en tres grandes grupos que van del mayor al menor grado de deficiencia y se designan respectivamente con los nombres de idiocia, imbecilidad y debilidad mental. De estos enfermos mentales los imbéciles y los idiotas, llamados también oligofrénicos inferiores, no llegan a constituir un problema en la escuela porque su retardo mental es tan grande, que nunca son admitidos en dichos centros educativos; en cambio los débiles mentales, llamados a su vez oligofrénicos superiores, se hallan desde el punto de vista cuantitativo, intelectualmente hablando, tan cerca del normal, si originan dicho problema, pues en la gran mayoría de los casos no es sino hasta después de su ingreso en la escuela que es posible su diagnóstico. Tanta importancia tiene en lo que al futuro social de estos enfermos se refiere, el tratamiento psicopedagógico por una parte, y tantos son los peligros que entraña la coeducación de éstos con el niño

anormal, que en un trabajo especial nos hemos de ocupar de ellos.

b) Otra causa, por cierto de las más comunes, es ese estado mental especial que se siembra en los niños débiles físicos, enfermos, liciados o bien en aquellos que son constantemente maltratados, insultados, golpeados, etc., originándoles con ésto lo que el profesor Adlen designó con el nombre de complejo de inferioridad. El porcentaje de niños que tienen más o menos desarrollado este complejo es enorme en nuestro medio.

c). Las enfermedades nerviosas y mentales propias de esta edad, particularmente cuando principian, modifican a tal grado la conducta de los niños, que se hace necesario su examen y si en los demás casos es de importancia dicho examen y tratamiento, en estos últimos es de urgencia, pues sólo así es posible descubrir en forma incipiente apenas, enfermedades que más tarde sería difícil y hasta si se quiere imposible tratar.

d) Por último, existe un número de casos en que los fenómenos de deficiencia están en la evolución del desarrollo emotivo a

Tratamiento Moderno de Algunas Afecciones Nerviosas

Antiepiléptico Sedante Antiespasmódico

“BORIL”

M. I. REG.

COMPOSICION:

Boro-tartrali de Sodio.....	40.00	gramos
Acetilcolina Bromhidrato.....	0 17.	“
Sal Sodica del Acido Femiletilben bitúrico	1 00	“
Agua Destilada c h. p.	1 00	“

PRODUCTO NACIONAL

“Comercial Reunida,” S. A.

PUEBLA 51

MEXICO, D. F.

REG No. 16913

PROP. No. 3233 D. S. P

consecuencia del exceso o del escaso afecto que reciben en el hogar. Se describe este fenómeno con el término "seguridad afectiva y satisfacción derivada". Toda conducta repetida por lo general implica alguna satisfacción derivada de ella; si la conducta es antisocial, se debe a que ello le aporta al niño satisfacción y es en este anhelo del niño, en donde hemos de fijar nuestra atención si pretendemos descubrir la verdad en beneficio suyo. En efecto, todo el mundo anhela seguridad física, seguridad económica, seguridad afectiva; el ambiente del hogar es el que va desarrollando estos fenómenos psicológicos en el niño por el camino de la normalidad y cuando ese ambiente es perjudicial por defecto o por exceso del cariño que se les muestra, se perturba el desenvolvimiento emotivo y la conducta anormal es ahora su natural consecuencia.

Los Síntomas.—Cualquiera de las causas que hemos dejado sólo bosquejadas u otras que por ser de menor importancia no mencionamos en este trabajo, originan en el niño como hemos dicho, ese fenómeno de inadaptabilidad al medio.

Podemos describir un grupo de síntomas que son comunes a todos ellos formando un síndrome constituido por los siguientes elementos:

1.—Inquietud más o menos exagerada tanto dentro como fuera de la clase.

2.—Tendencia muy marcada a molestar continuamente a los demás niños, siendo ésto más ostensible dentro de la clase, como si pretendieran que los otros niños no consigan lo que ellos no pueden realizar.

3.—Falta de popularidad entre sus compañeros y manifiesta inhabilidad para adaptarse al grupo.

4.—Atención deficiente y poca concentración.

5.—Escaso aprovechamiento.

6.—Un anhelo continuo por llamar la atención del maestro y de sus discípulos.

Al lado de esos síntomas pueden encontrarse otros muchos que varían de un caso a otro según las causas que hayan obrado para originar en un niño determinado ese fenómeno que hemos tratado de describir y que lo singulariza como un problema difícil de ser conducido por el camino habitual en su educación e instrucción inadaptándolo al medio del hogar y de la escuela.

El Servicio de Higiene Mental Escolar.

Por el Dr. Fernando Rosales.

Ya en nuestro país desde hace varios años, se han venido realizando diferentes actividades de servicio social que pueden catalogarse dentro de la higiene mental, pero en forma aislada y dirigidas por diversas Secretarías y Departamentos de Gobierno y de Instituciones particulares de acuerdo con sus respectivas labores. Por esta razón la fundación del Servicio de Higiene Mental Escolar, constituye el primer esfuerzo que de manera firme y definida se efectúa en favor de esta reciente disciplina científica, necesaria y urgente para mejorar y conservar las funciones intelectuales del hombre en todos sus aspectos. Al dar a conocer las finalidades y funcionamiento del Servicio, es necesario hacer notar que la iniciativa de esta noble labor que principia en nuestro medio, partió del Departamento de Psicopedagogía e Higiene, de la Secretaría de Educación Pública, viéndose realizada con la creación del Instituto Nacional de Psicopedagogía, que tiene la finalidad de dar al niño escolar mexicano mejor preparación para la vida y mayor capacidad de aprendizaje, proporcionando las bases científicas sobre las que descansen los nuevos métodos educativos, mediante la investigación de las características físicas y mentales del niño mexicano; su clasificación desde el punto de vista de sus funciones intelectuales; la educación especial de los débiles mentales, la recuperación física de los desnutridos, la incorporación social de los lisiados, la orientación profesional, la higiene de sus funciones mentales y la organización escolar, en métodos de enseñanza, horarios, etc.

El Servicio de Higiene Mental Escolar y Clínica de la Conducta, es una de las dependencias del Instituto. Desde que se fundó este Servicio, de acuerdo con las funciones que le fueron encomendadas, ha estudiado todos los caminos factibles, los métodos adecuados y las posibilidades de aplicación y divulgación; y ha en-

contrado siempre comprensión y ayuda efectiva y entusiasta en los médicos escolares, maestros y padres de familia.

El servicio tiene dos dependencias: 1o.—Centro de Divulgación de Higiene Mental. 2o.—Clínica de la Conducta.

El Centro de Higiene Mental atiende los problemas generales de Higiene Mental Escolar en sus dos aspectos: primero de profilaxis, luchando contra las causas y factores que son capaces de dañar la personalidad moral e intelectual del niño, que pueden dar lugar a enfermedades mentales o a desadaptación social; y segundo, el cuidado y la conservación del estado de salud mental, buscando el mejor desarrollo de las facultades intelectuales y el mayor equilibrio de ellas en los niños mentalmente normales.

En este centro se estudian las bases de la educación sexual y la resolución de los problemas inherentes a ella, se investigan los factores que toman parte en la formación de la personalidad, se dan consultas a padres de familia y maestros sobre problemas de psicopatología infantil. Emplea, como medio de propaganda y educación, las Sociedades de Higiene Mental que funcionan en las escuelas y que están integradas por un médico escolar, maestros y padres de familia. Estas sociedades investigan en la escuela y en el hogar los factores ambientales, modificando sus condiciones cuando sean nocivas al correcto desarrollo de la personalidad del niño, y son al mismo tiempo medio muy eficaz de divulgación, que en este sentido se hace en forma de volantes, folletos, etc. En sus reuniones periódicas se dictan conferencias, se sustentan pláticas sobre los diferentes aspectos de la higiene mental aplicadas al escolar y se resuelven los diferentes problemas que plantean los maestros y padres de familia.

Actualmente se ha hecho intensa divulgación de la higiene mental entre los médicos escolares, por medio de conferencias, las cuales han sido sustentadas por el Dr. Samuel Ramírez Moreno.

Se da semanalmente una lección de higiene mental por radio y cada quince días se envían a los maestros rurales pequeños folletos que contienen lecciones de esta índole.

La Clínica de la Conducta consta de dos consultorios: uno de higiene mental, para atender los casos particulares de niños de personalidad anormal: "niños problema", indisciplinados, perversos, raros, etc., que son enviados por el maestro o sus familiares; otro, neuropsiquiátrico, para la atención particular de niños enfermos nerviosos y mentales. En ambos consultorios se hace el estudio de su personalidad mediante minucioso examen médico, explo-

gando detenidamente el sistema nervioso general y órgano vegetativo, las glándulas endócrinas, los órganos de los sentidos y estudios especiales de laboratorio. Se hace la investigación social de los medios: escolar, familiar y extrafamiliar, buscando los factores causales y todas aquellas circunstancias que concurren en defecto del equilibrio mental del niño; datos que se recogen por medio de investigadores sociales e informes que da el maestro al contestar un cuestionario especialmente hecho para el objeto.

Se realiza igualmente el estudio mental para explorar las funciones intelectuales de orientación, atención, percepciones, memoria, imaginación, ideación, asociación, juicio, instintos, emotividad, constitución, temperamento, carácter, etc. Con estos datos se formulan los diagnósticos siguientes: somático, psicológico, psiquiátrico, social e integral, después de lo cual se dan diferentes tratamientos de índole higiénico, médico-quirúrgico, psicoteápico, social o pedagógico especial; siendo vigilados estos niños después en los diversos lugares de derivación, como la Escuela de Educación Especial, las Vocacionales y aun en sus mismas escuelas, en la que esta vigilancia recae directamente en el maestro, en sus familiares y en la Sociedad de Higiene Mental de la misma Escuela. Se anota periódicamente, por las visitas que se hacen, la evolución de la conducta que siguen, con el objeto de rectificar o ratificar los estudios y el tratamiento que se hace.

Durante el tiempo que tiene este Servicio, ha logrado ya bastante en la divulgación de sus funciones y ha sido comprendido por maestros y padres de familia, los que constituyen elementos de cooperación muy valiosa en esta noble labor, que trata de evitar el fracaso social en el hombre de mañana.

BISMUTHOIDOL ROBIN

ES EL ESPECIFICO IDEAL DE LA AVERIA

REG. D. S. P.: 10431 Prop. No. 3963

Es Bismuto Coloidal en Solución ACUOSA (completamente indoloro)

NO SE ACUMULA en el organismo, no provoca choque hemoclásico

Usese exclusivamente por prescripción y bajo la vigilancia Médica

AGENTE: MAX ABBAT.

3a. Calle de Lucerna número 47.

MEXICO, D. F.

ENCEFALITIS POST-VACCINAL

Dr. Manuel Falcón G.

Sabido es, que consecutivamente a la vacuna de Jenner, sobrevienen en algunos casos, excepcionales por cierto, manifestaciones graves, que terminan con la muerte y que se caracterizan por localizaciones cerebrales de naturaleza infecciosa.

Si es cierto que dichas localizaciones son muy raras, y que por lo tanto su interés clínico y práctico es poco importante, tanto más si se considera que una vez declarada la encefalitis no hay remisión posible, sin embargo, su estudio clínico, y sobre todo anatomopatológico es de gran interés por la especificidad lesional con que ataca los centros nerviosos dicha encefalitis y por las consideraciones que de dichos estudios pueden retirarse.

En el caso presente se trata de una niña de seis años, en la cual, los antecedentes hereditarios no revelan ninguna tara física ni mental y, cuyos antecedentes personales están totalmente desprevistos de interés.

Fué vacunada por vez primera el 29 de octubre de 1933 en el Hospital Saint Pierre de Lovaina y durante una semana no hay ninguna manifestación anormal.

El séptimo día aparece un accidente térmico prácticamente sin importancia, y, cuatro días más tarde, bruscamente, la fiebre sube a 40 grados entrando al mismo tiempo la enfermita en un estado de somnolencia.

Examinada en este momento presenta cuatro pústulas vacunales y una adenopatía no muy importante en la región axilar correspondiente.

Desde el punto de vista mental, la conciencia está casi abolida y prácticamente no reacciona a los estimulantes físicos que se le presentan. Neurológicamente se encuentra una exageración de

los reflejos rotulianos y aquileos, un cierto grado de contractura generalizada de la musculatura, así como por momentos, espasmos en la musculatura extrínseca de los ojos.

La motilidad voluntaria está abolida. Se lleva a cabo una punción lumbar que trae un líquido no hipertenso, con una reacción meníngea acusada: albúmina 0.71 por litro, elementos figurados 96 por mm. cúbicos. La Glicorraquia es de 0.97.

Durante el transcurso de los días siguientes la somnolencia se acentúa, los miembros caen inertes cuando se les levanta, el dolor producido por el piquete de una aguja no acarrea ninguna respuesta; hay incontinencia esfinterina: en la orina recogida por cateterismo hay albúmina, en la sangre 11,800 glóbulos blancos con 70% de neutrófilos.

Diez y siete días después de la vacuna y siete días después de las primeras manifestaciones encefalíticas, la enfermita muere tranquilamente.

El líquido céfalo-raquídeo es puesto en cultura sobre Gelsa-Ascitis, quedando estéril el caldo.

El mismo líquido es inoculado por vía intracerebral y raquídea a dos changos, y, un fragmento cerebral y medular, recogidos asépticamente durante la autopsia y reducido en papilla, es igualmente inoculado a cinco changos más. Dichas inoculaciones no produjeron en los macacos ninguna alteración ni elevación térmica y por lo tanto se consideraron como NEGATIVAS.

ESTUDIO ANATOMICO E HISTOPATOLOGICO.

Durante la necropsia se recogieron los datos siguientes: el

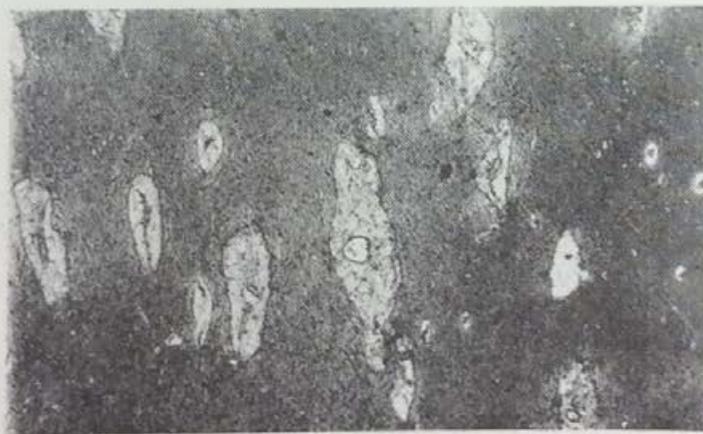


Fig. 1

bazo de consistencia blanda y presentando la "boue splénique"; los riñones y los pulmones congestionados, y, por fin, en el hígado pequeños focos de degeneración grasa.

Macroscópicamente, el cerebro

está en ligera hiperhemia, los vasos superficiales están congestionados, las meninges no participan sino poco al proceso inflamatorio.

Cortes sagitales del hemisferio derecho nos enseñan que las lesiones, aún a simple vista, son mucho más importantes en la sustancia blanca: en la región parietal y principalmente en la frontal se encuentra el mayor número de lesiones, en tanto que la temporal y la occipital apenas están hiperhemiadas.

Cortes horizontales en el cerebro izquierdo nos confirman una topografía análoga a la ya descrita.

Histo-Patología.

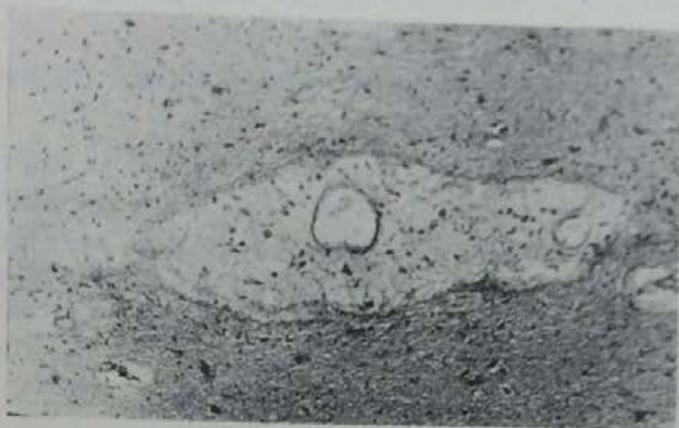


Fig. 2

De la manera más breve describiremos las alteraciones histopatológicas producidas por la encefalitis, alteraciones cuyo estudio se verifica en varios centenares de preparaciones microscópicas y bajo la acción de

colorantes diferentes.

Coloración de estudio Hemotoxilina — Eosina — Azafrán.

Región Presilviana. Fig. No. 1 y No. 2.

La sustancia gris presenta una infiltración difusa causada principalmente por linfocitos.

En algunos sitios en donde las lesiones parecen más avanzadas se nota un cierto estado de satelitosis. La región enteramente periférica se encuentra casi sana y las leptomeninges que la recubren apenas presentan alguna infiltración.

En la sustancia blanca encontramos un aspecto general de DEGENERACION e INFILTRACION, pero localizados especialmente en las regiones perivasculares. Los vasos de todos calibres,



Fig. 3

quima nervioso no queda sino un tenue retículo en donde están suspendidos, en cantidad más o menos importante, linfocitos, macrófagos y cuerpos granulosos.

Los vasos que se encuentran en el centro de las lagunas son todos venas de pequeño calibre, y si en ciertas ocasiones existen raramente en el proceso degenerativo perivenoso. Así pues, consignamos el hecho de que **EXISTE UN PROCESO INFLAMATORIO CON MANIFESTACIONES DEGENERATIVAS PERIVENOSAS.**

Región Frontal Superior. (fig. 3)

Substancia gris. Lesiones análogas a las de la substancia gris de la región pre-silviana.

Substancia blanca. Infiltración microglial, linfocitaria y plasmocitaria importante. Numerosos mangos perivasculares y esbozo de degeneración perivasculares.

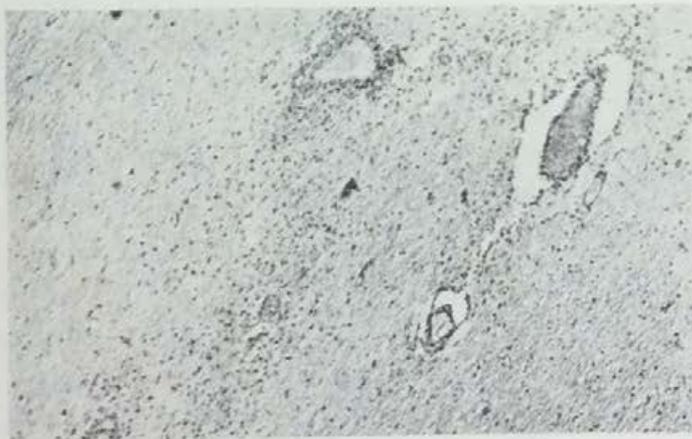


Fig. 4

pero especialmente los medidos y los chicos se encuentran rodeados de mangos perivasculares de infiltración monocitaria. Alrededor de algunos otros vasos asistimos a un proceso de degeneración y acromia, produciendo zonas necróticas que dan al corte un aspecto especial (fig. 1)

Estas lagunas degenerativas (fig. 2), se encuentran todas centradas por un pequeño vaso, y, del parén-

La substancia blanca manifiesta una infiltración difusa de linfocitos y microglia.

El resto tiene lesiones inflamatorias menos acentuadas que en las regiones anteriores, así como edema intercelular y distensión de tejidos.

BULBO.—En este nivel la infiltración es difusa igualmente y los mangos perivascuales se encuentran en la zona piramidal, y en la región de la oliva bulbar y en el lemniscus lateral. (fig. 5 y fig. 6.)

SCHARLACH y SOUDAN III. (Fig. 7)

La coloración electiva de las grasas hecha en la región frontal, parietal, occipital, mesenfálica y bulbar, nos enseña la repartición de la desintegración grasosa.

La MIELINA en la substancia blanca se colorea uniformemente de anaranjado. Consecutivamente al proceso degenerativo esta grasa se descompone químicamente transformándose en lipóide neutro que se colorea entonces de rojo vivo.

Estas grasas neutras las encontramos de una manera constante alrededor de los vasos: se les ve bajo forma de pequeños corpúsculos que circulan entre los derrames perivascuales y reuniéndose algunas veces en gotas que se colorean en rojo intenso.

Es indudable que los dichos corpúsculos provienen de la descomposición "in situ" de la mielina verificándose así la primera fase de la laguna perivascular.

Las grasas neutras se encuentran también en el seno de los macrófagos y de las células microgliales que fagocitando las substancias necróticas forman los cuerpos granulosos.

NISSL.

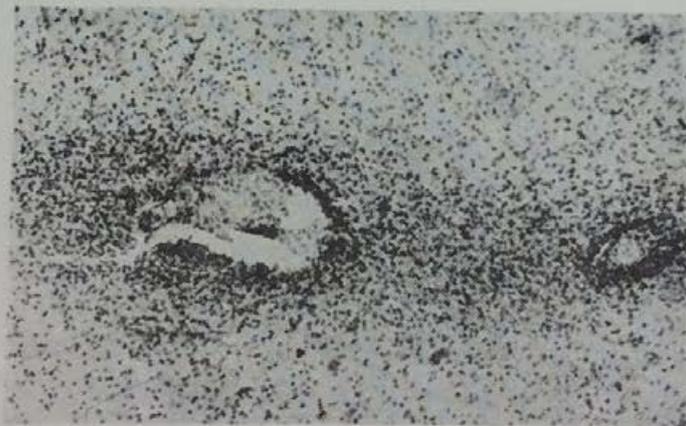


Fig 5

Las modificaciones citológicas en la corteza cerebral no son muy importantes: en la corteza así como en los núcleos grises centrales sólo se nota cierta tendencia a la satelitosis, y de vez en cuando alguna

NEUROTONINE

REG. 15314

Sedante - Hipnótico - Antiespasmódico

FORMULA:

SAL SODICA DE ACIDO DIETIBARBITURICO3.00
EXTRACTO DE RAIZ DE VALERIANA FRESCA97.00

UTILISIMO EN INSOMNIOS, AGOTAMIENTO NERVIOSO,
ESTADO DE ANSIEDAD, ETC.

DOSIS;

SEDANTE.-MEDIA CUCHARADITA CAFETERA POR LA MAÑANA Y UNA O DOS POR LA NOCHE
HIPNOTICA.-UNA A TRES CUCHARADITAS POR LA NOCHE AL ACOSTARSE.

LABORATORIOS "GAVRAS" PARIS

Representante para la República Mexicana

- JUAN DE OLLOQUI -

ANTONIO SOLA No. 58

MEXICO, D. F.

MERCUROBROMO - OXIFLUORESCEINA

Sódica Saluble

- Laboratorio Químico Senosiain -

AV. CHAPULTEPEC, 297

MEXICO, D. F.

UNICOS DISTRIBUIDORES DEL PODEROSO ANTISEPTICO

MERCUROBROMO - OXIFLUORESCEINA SODICA

Sal purísima controlada Química y Biológicamente
por los Químico-Farmacéuticos

MANUEL PONTONES Y JOSE A. SENOSIAIN

FRASCO DE DIEZ GRAMOS \$1.60

LABORATORIO QUIMICO SENOSIAIN

AV. CHAPULTEPEC, 297

MEXICO, D. F.

Muy señores míos:

Me interesa por la sal MERCUROBROMO-OXIFLUORESCEINA y deseo que
me remita libre de portes una muestra (Frasco de 1 gramo para experimentación.)

NOMBRE

DIRECCION

ESTADO

CUPON

neurona en estado de cromolisis. En el mesencéfalo, y especialmente en la región del nucleus ruber y del locus niger, se ve que las neuromas que están en las cercanías de los mangos perivasculares están en completa cromolisis o cuando menos la cromatina nuclear está ya proyectada hacia la periferia celular notándose ya netamente el estado de policromatofilia.

La coloración electiva de los astrocitos y macrocitos no nos revela modificaciones importantes en cuanto al número y situa-



Fig. 6

ción de estos elementos: al nivel de las lagunas degenerativas, los astrocitos están destruidos como los otros elementos del parenquima nervioso. Además no se encuentran proliferaciones ni acumulaciones anormales de las células en forma de araña.

BIELCHOWSKY.

Los cilindro-ejes están conservados excepción hecha de las regiones de gran de-

WEYGERT Y LOPEZ.

generación. En algunos otros sitios hay alguna tendencia a la fragmentación.

La coloración específica de la mielina nos revela la causa del aspecto "criblé" que hemos descrito con insistencia: en realidad como nos lo hacía suponer el método del Soudan III, y como inferíamos del aspecto de las coloraciones con la hematoxilina y eosina, se trata de la fusión o malacia de la mielina en pequeños focos localizados alderredor de los vasos de menor calibre que como ya hemos expresado, son casi todos venas.

BIBLIOGRAFICAMENTE.

Los primeros trabajos histopatológicos de la encefalitis post-vaccinal los debemos a la escuela Holandesa representada por el

Dr. BASTIANSSE. Describe este sabio una inflamación difusa del

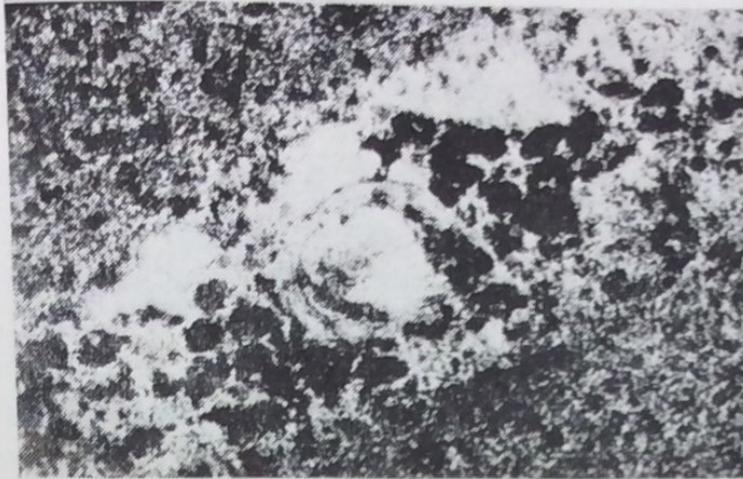


Fig. 7

neuro-eje localizada especialmente en la substancia blanca y en las regiones perivasculares esencialmente. Caracterizada igualmente por una proliferación extra-adventicia y con infiltración difusa de origen hemático.

La escuela inglesa con MAC INTOSCH, TURNBULL y PERDREU, describió el fenómeno de la desmielinización o SOFTENING. La substancia gris lesionada discretamente así como las leptomeninges. Algunas complicaciones esplénicas y pulmonares.

Trabajos similares se han hecho por DAGNELIE, L. Van BOGAERT, MEUNIER, R. DUBOIS, FONTEYNEN y LEY, en Bélgica, y por GINS y PETTE en Alemania con conclusiones análogas.

DIAGNOSTICO HISTOPATOLOGICO DIFERENCIAL.

1.—Encefalitis letárgica.—Lesiones crónicas y degenerativas,

México cuenta con la Casa de Cuna, dependiente de la Beneficencia atacando al elemento noble y localizadas especialmente en el Neo-Striatum, locus niger, nucleo rojo y algunas veces el cerebelo así como la corteza cerebral.

2.—La esclerosis en placas.—Enfermedad esencialmente desmielinizante, atacando todo el tractus nervioso, con placas grandes de desmielinización y de edades diferentes: las unas recientes y las otras antiguas: estas últimas al fin se transforman en una enorme cicatriz glial.

3.—La poliomiелitis de Heine Medin.—Prácticamente sólo se conocen los casos de síndrome de LANDRY en los cuales la encefalitis es difusa y sobre aguda. En los demás casos la localización patognomónica en los cuernos anteriores de la médula y en el tronco cerebral. Es una enfermedad de la substancia gris.

4.—Encefalitis del sarampión.—Se encuentran exudados perivasculares, pero esta afección se caracteriza por su tendencia a la extravasación y a la hemorragia. Hay igualmente zonas de desmielinización, pero estas son muy extensas como en la esclerosis en placas.

5.—Encefalitis de la Varicela.—La forma sobre-aguda presenta una congestión intensa y esbozo de desmielinización. La forma subaguda nos muestra pequeños focos corticales y subcorticales con reacción glial y participación macro-glial como en la encefalitis post-morbilosa así como en la esclerosis en placas aguda, que se diferencia de la primera por la disociación axomielítica de Bertrand.

6.—Encefalitis de la Rubeola.—El único caso estudiado se parece en todos sus aspectos a la encefalitis post-vaccinal.

7.—Encefalitis de la tosferina.—Se caracteriza por la ausencia de lesiones vasculares macroscópicas, y microscópicamente por congestión del tejido nervioso, reacción meníngea, degeneración de las células ganglionares corticales así como reacción de neuroglia.

8.—La encefalitis post-vaccinal se caracteriza por las alteraciones siguientes que exponemos como

CONCLUSION:

I.—La encefalitis post-vaccinal ataca:

La substancia gris de una manera discreta.

La substancia blanca de una manera electiva.

Los vasos, sobre todo las venas de pequeño calibre.

Las meninges, en donde hay una ligera infiltración.

II.—La lesión patognomónica es la laguna de degeneración perivenosa.

III.—Se trata de la fusión de la mielina como proceso fundamental.

IV.—Las lesiones evolucionan de la manera siguiente: primeramente aparece el mango perivascular, después aparece un estado esponjoso especial del tejido que rodea al vaso. La mielina se acumula en los macrofagos y se arroja a la circulación, la rarefacción tisular se acentúa y se constituye así la laguna de degeneración.

V.—Existen rarísimas lesiones celulares: las más importantes se encuentran en el mesencéfalo.

Es pues, interesante la constatación de la especificidad lesional producida por la encefalitis post-vaccinal, especificidad cuya causa está lejos de ser conocida. Nos limitamos pues a ver en el microscopio las lesiones causadas por el paso de "algo" que desconocemos, pero cuya trayectoria marca huellas de muerte. Con el objeto de investigar la naturaleza de ese "algo" se llevaron a cabo varias inoculaciones a changos, dieron éstos resultados negativos. ¿Se trata, pues, de una afección de virus auto-esterilizada como diría Levaditti, se trata de fenómenos tóxicos, o se trata de alguna otra causa desconocida por nosotros?

Estas consideraciones nos hacen pues constatar, el papel importantísimo de la Anatomía Patológica en las enfermedades del sistema nervioso, puesto que cuando menos nos abre los ojos a nuestra propia ignorancia y nos hace ver problemas y horizontes insospechados.

Sigma
PRODUCTO
Sanyin

PARA EL
TRATAMIENTO
ORAL CLASICO DE LA
LUES INFANTIL
HEREDITARIA ó ADQUIRIDA.

COMODO, ECONOMICO,
TOLERABLE Y EFICAZ.

Sanyin CIA. MANUFACTURERA QUIMICA, S.A.
APARTADO -2612-MEX. D.F.
REG. N° 13146.DSP.

MUESTRAS Y LITERATURA A
DISPOSICION DE LOS SEÑORES MEDICOS

Usado exclusivamente
por prescripción y bajo la
vigilancia médica.

Comité Nacional de Preparación para el segundo Congreso Internacional de Higiene Mental

Por el Dr. José Ocaranza.

En el mes de julio del año de 1937 tendrá verificativo en París el Segundo Congreso Internacional de Higiene Mental, en el cual estarán presentes la mayor parte de las naciones interesadas en los problemas de Higiene Mental.

Las ponencias sobre tales problemas son de capital interés, como son las que presentan las naciones siguientes: Alemania, Condiciones y Papel de la Eugenesia en la Prevención de las Enfermedades Mentales. Italia, La Higiene Mental en la Educación Familiar. Argentina, La Higiene Mental en la Escuela y en la Universidad. Inglaterra, La Higiene Mental del Trabajo Intelectual. Francia, La Higiene Mental en la Orientación Profesional. Rusia, La Organización del Centro para Profilaxis Mental.

Dada la importancia del asunto, nuestro actual Gobierno le ha dado también la importancia que merece y siendo actualmente México uno de los países en los cuales la Higiene Mental ha tomado en forma especial un auge indiscutible, ha sido por tal razón invitado para participar en este trascendental Congreso.

Como tanto las dependencias del Gobierno Federal (Secretaría de Educación Pública, Beneficencia Pública, Departamento de Salubridad), como en las dependencias de los Estados, se vienen realizando desde hace tiempo intensos y fructíferos trabajos de Higiene Mental, es necesario que su aportación que presenten al Congreso sea preparada debidamente, ya que los resultados que se obtengan serán de brillantes consecuencias.

El Comité Internacional organizador del Congreso ha fijado

como fecha para hacer entrega de las ponencias oficiales, hasta el primero de noviembre de este año, y dada la importancia tan grande que tiene para México exponer ante los demás países del mundo que asista na dicho Congreso, lo que actualmente realiza y estudia con respecto a la Higiene Mental y sus relaciones de ésta con el Nuevo Tipo de Escuela que en México se ha impuesto, se ha consilerado por lo tanto, necesario preparar con toda anticipación, la aportación oficial que debe México hacer ante dicho Congreso. Atendienco a la invitación que las dependencias oficiales han recibido a través del señor Dr. Dn. Samuel Ramírez Moreno, Vicepresidente Honorario de dicho Congreso.

Para tales fine sse ha constituido un Comité Nacional Organizador de aportación que en México ha de llevar al Segundo Congreso Internacional de Higiene Mental.

Este Comité tendrá desde luego la función principal de coleccionar y preparar los trabajos que nuestro País, tanto de esferas oficiales como particulares se hayan realizado, para ser presentados ante este mencionado Congreso.

El Comité ha quedado integrado de la siguiente manera:

MIEMBROS HONORARIOS

Lic. Gonzalo Vázquez Vela, Srio. de Educ. Pública.
Dr. y Gral. José Siurob, Jefe del Depto. de Salubridad Pública.
Ing. y Gral. Eduardo Hay, Srio. de Relaciones Exteriores.
Dr. Enrique Hernández Alvarez, Pte. de la Beneficencia Pública del D F.

Dra. Matilde Rodríguez Cabo, Jefe del Depto. de Prevención Social de la Sría. de Gobernación.

Un Secretario General, Sr. Dr. Samuel Ramírez Moreno.

Un Secretario del Exterior, Dr. Fernando Rosales.

Las Oficinas de este Comité quedaron instaladas oficialmente en el Servicio de Higiene Mental del Instituto Nacional de Psicopedagogía de la Secretaría de Educación Pública, calle de Ignacio Ramírez Núm. 6.

REVISTA CLINICA

Observaciones recogidas en el Sana-
torio del Dr. S. Ramírez Moreno

Por el Dr: Carlos Pavón A.

Encefalitis Post-Vacunal

La encefalitis post-vacunal, o simplemente vacunal, es en la actualidad un padecimiento extraordinariamente raro de encontrar en la consulta; hace varios años en ciertos países, como Inglaterra, Austria, y Holanda, esta complicación se observaba con alguna frecuencia en la vacunación antivariolosa colectiva, principalmente en los niños revacunados, rara vez en los adultos y ofrecía, en la mayoría de los casos, un carácter grave, casi siempre mortal.

La frecuencia de los casos de encefalitis vacunal coincidió con el empleo de una vacuna estabilizada por pasos sucesivos en el conejo (vacuna lapina); este método de cultivo, preconizado por Burne y Conseil producía un virus vacunal fijo, muy virulento, pero de tropismo singular por el sistema nervioso. Al empleo de esta neuro-vacuna "lapina" debe atribuirse el mayor número de encefalitis sobrevenidas entonces; con justa razón la vacuna de Burne fué desechada desde hace tiempo.

Actualmente los casos raros de encefalitis vacunal se observan en niños revacunados con cepas de cow-pox muy virulentas y en los cuales se descubre, casi siempre, alguna tara anterior del sistema nervioso; por otra parte, esta complicación es atenuada y de pronóstico menos severo.

El caso clínico a que se refiere esta nota corresponde a la niña H. M. P. de 2 años de edad, que asistió a la consulta hace varios días; no ofrece en sus antecedentes familiares ningún dato de interés; el desarrollo psico-orgánico de la enfermita se efectuó

normalmente hasta los 10 meses; en esta edad se practicó la primovacuna antivariolosa; ocho días después de practicada y encontrándose la evolución en período de pústula, con cuadro febril atenuado, la enfermita presenta una crisis convulsiva generalizada que dura algunos minutos solamente; seis días después, la crisis convulsiva se repite con mayor intensidad y duración. A partir de esta fecha los ataques convulsivos se han repetido con alguna frecuencia, dos o cuatro veces al mes; se trata de convulsiones crónicas generalizadas desde su comienzo, a todo el cuerpo, que se acompañan de movimientos oculógiros e incontinencia de orina: después de la crisis, la enfermita se duerme durante varias horas. El desarrollo mental de la niña ha sufrido retardo evidente, la facultad de comprensión es bastante reducida y sólo puede pronunciar escasos monosílabos; la marcha no se establece aún. En estas condiciones la exploración proporciona los datos siguientes: desarrollo físico correcto. Existe ligera hipotonía muscular generalizada: fuerza muscular disminuida (cuadriparesia flásida); reflejos tendinosos disminuidos; reflejo plantar normal; reflejos de defensa exagerados; dismetría; incoordinación motriz; nistagmus provocado y paresia pupilar bilateral.

El cuadro clínico descrito corresponde a una encefalitis difusa cuya etiología vacunal es evidente. Se practicó a la niña una punción lumbar para extraerle 4 cc. de líquido céfalo-raquídeo; el exámen sólo indicó la existencia de leucocitosis abundante como dato anormal; en vista de la pequeña cantidad de líquido que se extrajo no fué posible practicar la inoculación intracerebral en el conejo que hubiera proporcionado datos interesantes sobre la naturaleza vacunal del padecimiento.

LA NEUMORRAQUIA TERAPEUTICA EN LA EPILEPSIA

Propuesto por el Prof. Claude en 1933 para el tratamiento de la Epilepsia, este método nos ha proporcionado algunas mejorías alentadoras. En este servicio la neumorraquia se emplea principalmente en los casos de síndromes epilépticos criptogénicos. La técnica seguida es la siguiente: previa punción lumbar y medida de la tensión del líquido, se extraen por el método fraccionado y según el estado de la tensión de 15 a 20 c.c. de líquido que son substituídos por otros tantos centímetros cúbicos de aire filtrado, que se inyectan igualmente por fracciones, de 5 en 5 c.c., procurando que la tensión final del líquido, después de la inyección de aire, sea

BISMUTOTERAPIA DE LA SIFILIS

por via intramuscular

NEO- CARDYL

SOLUCIÓN OLEOSA
(de butyloleurato de bismuto)

INYECCIONES INDOLORAS
ELIMINACIÓN LENTA Y CONTINUA

*La presencia del azufre en la molécula,
por sus propiedades antitóxicas, favorece
la acción terapéutica.*

"NEO-CARDYL" (para adultos) "NEO-CARDYL" infantil
Cajas de 12 ampollas de 1 c.c. 1/2 Cajas de 10 ampollas de 1 c.c.
conteniendo 0 gr. 075 de Bismuto metal conteniendo 0 gr. 015 de Bismuto metal
REG. N° 12085 D.S.P. - PROP. N° 6514

Usese por prescripción médica

SOCIÉTÉ PARISIENNE D'EXPANSION CHIMIQUE
SPECIA

Marques POULÉNC Frères et USINES DU RHONE
21, Rue Jean-Goujon, 21 - PARIS (8)

igual o muy cercana a la tensión inicial. Habitualmente este procedimiento ocasiona cefalea intensa que dura algunas veces hasta dos o tres días, aunque en todos los enfermos tratados en el servicio se ha comprobado que esta cefalea disminuye con cada sesión y que después de dos o tres inyecciones, éstas son soportadas admirablemente por los enfermos que no se quejan de trastornos de importancia.

Siguiendo esta técnica, habitualmente se practican los tratamientos en número de 5 a 7, espaciados cada 20 o 25 días.

En los enfermos actualmente sometidos a la neumorraquia los resultados obtenidos son bastante satisfactorios, pues se ha logrado: 1o.—Una modificación notable del estado psíquico, el enfermo se despeja, la bradipsiquia desaparece y el estado afectivo se mejora. 2o.—La desaparición de las crisis convulsivas en algunos casos, así como los equivalentes; en tanto que en otros sólo se ha conseguido hacer desaparecer las ausencias y disminuir la intensidad y frecuencia de los ataques.

De todos modos el método terapéutico de la neumorraquia en la epilepsia es de aconsejarse, pues no ofrece prácticamente peligros, con tal que las maniobras de punción lumbar, inyección del aire, etc., se practiquen con los cuidados de asepsia necesarios.

HIPERTENSION INTRACRANEANA MONOSINTOMATICA

En el interesante trabajo publicado por el Dr. Samuel Ramírez Moreno sobre "Los síndromes de hipertensión cerebral de etiología obscura", se hace mención a ciertos cuadros clínicos de fisonomía diversa, que originados por un aumento de la tensión del líquido cefalorraquídeo, no presentan los síntomas cardinales que constituyen en síndrome de hipertención cerebral.

Toca ahora referirnos, a varios casos de hipertensión intracraneana que pudiera llamarse "solitaria", cuya única expresión clínica ha sido durante largo tiempo, la cefalea; en todos ellos se corroboró su existencia, 1o.—Porque el aumento de tensión del líquido céfalo-raquídeo, pues se encontraron tensiones de 32 a 40 c.c. de agua (Manómetro de Claude) 2o.—Porque después de la extracción de cierta cantidad de líquido, la cefalea desapareció, índice exacto de que dicho síntoma era originado por la hipertensión intracraneana, y sólo por ella, ya que agotados todos los métodos de exploración neurológica, no se descubrió ningún estado anormal del neuro eje que la explicada.

Cabe hacer notar que de acuerdo con las observaciones practicadas por el Dr. Ramírez Moreno en numerosos sujetos, la tensión media del líquido céfalo-raquídeo en la ciudad de México, tratándose de personal adultas y no portadoras de lesión nerviosa, oscila entre 23 y 28 c.c. de agua tomadas con el Claude, cifras un poco más elevadas que las correspondientes a los países europeos y Sud-americanos.

Las historias clínicas relativas se resumen a continuación.

F.B., del sexo masculino, de 24 años de edad; sin antecedentes familiares de importancia; no hay datos de sífilis heredada o adquirida; se niegan antecedentes traumáticos craneanos. Desde hace cinco años comenzó a sufrir cefalea occipito-temporal derecha bastante intensa, lancinante, cotidiana y rebelde a todo tratamiento; en esa época se le practicó la extracción de 15 c.c. de líquido céfalo-raquídeo y las molestias desaparecieron completamente durante varios meses, al cabo de los cuales, la cefalea apareció nuevamente, menos intensa e intermitente; todos los tratamientos efectuados desde entonces fracasaron; hace 4 meses asistió a este servicio quejándose de que la cefalea había adquirido otra vez sus caracteres primitivos, presentándose, además, en algunas ocasiones irradiaciones hacia la región órbito-malar del mismo lado. A la exploración no existen puntos dolorosos en la zona afectada; presenta trastornos parestésicos en los miembros izquierdos y discreta hiperreflexia tendinosa de este mismo lado. Tensión arterial: Mx. 12, Mn. 6.5. Fondo de ojo: normal.

No existe ninguna lesión nasal, ni sinusal.

Se practicó la punción lumbar con los resultados que se anotan: tensión inicial del líquido céfalo-raquídeo: 40 c. c. de agua (Claude; sujeto sentado.) Para verificar la encefalografía se extrajeron 25 c.c. de líquido y se inyectaron 20 c. c. de aire filtrado, ambas maniobras por el método fraccionado. La tensión final del líquido fué de 29 c.c. de agua.

Las imágenes radiográficas del encéfalo no indican ningún estado patológico del mismo. El examen del líquido resultó completamente normal en todos sus aspectos.

Disipadas las molestias inherentes a la encefalografía, la cefalea desapareció completamente.

A.G.B., del sexo masculino, de 23 años de edad, fué atendido en la consulta el mes de agosto pasado. Ningún antecedente de importancia. Hace dos años se queja de cefalea occipital intermiten-

te, de tipo gravativo, de mediana intensidad, que aparece y se intensifica con el trabajo intelectual; en algunas ocasiones se acompaña de ligera torpeza mental; la cefalea no ha cedido a los tratamientos analgésicos habituales. A la exploración sólo se descubre anisocoria y paresia pupilar. Los signos de hipertensión arterial están ausentes. Tensión arterial: Mx. 12,5. Mn. 8.

Punción raquídea. Tensión inicial, 35 c. c. de agua (Claude, sujeto sentado.) Extracción de 15 c.c. de líquido. Tensión final, 26 c.c. de agua. Los datos proporcionados por el examen del líquido céfalo-raquídeo son normales. La radiografía del cráneo no ofrece nada de particular.

Ocho días después de practicada la punción raquídea, la cefalea desarapeció hasta la fecha.

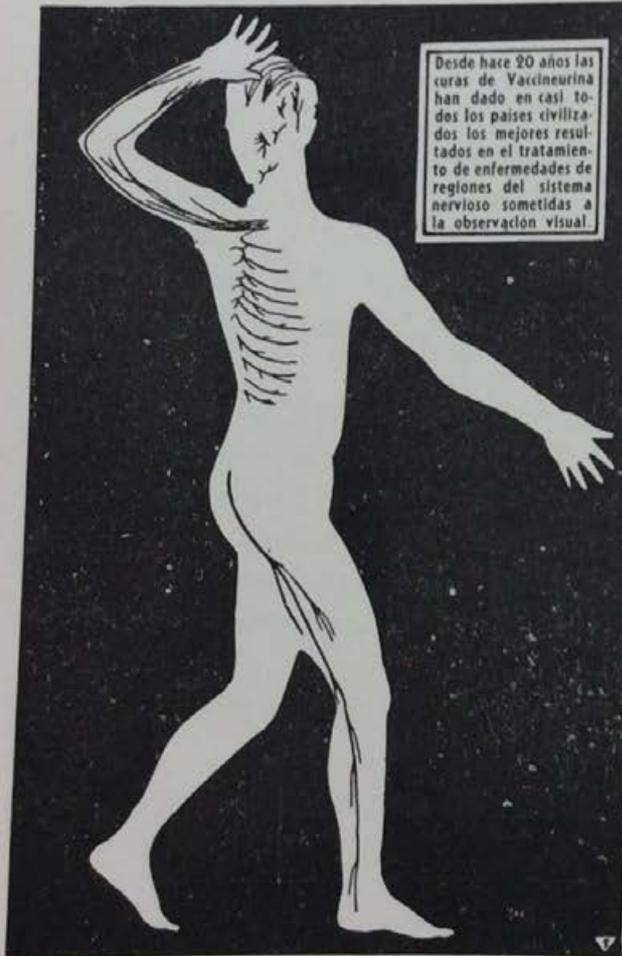
I. S. de S., del sexo femenino, de 36 años de edad, sin antecedentes patológicos de interés. Desde hace 4 años se queja de cefalea occipital localizada, que se presenta por crisis intensas, que duran varios días, quedando después el dolor menos intenso y torpeza intelectual discreta; las crisis se repiten sin causas justificadas; se le ha sometido a varios tratamientos sin resultado satisfactorio. En el mes de julio de este año fué estudiada en el servicio, días antes había sufrido una crisis dolorosa brutal que ocasionó estado lipotímico. El examen neurológico y orgánico no revela datos de interés. Ningún trastorno ovárico, digestivo o de otra naturaleza. Tensión arterial: Mx. 13 Mn. 7.

Punción lumbar. Tensión inicial del líquido céfalo-raquídeo: 43 cc. de agua. (Claude, enferma sentada). Para verificar la encefalografía se extrajeron 35 c.c. de líquido y se inyectaron 25 c.c. de aire filtrado; la tensión final descendió a 30 c.c. de agua. Las imágenes radiográficas de los ventrículos y del encéfalo resultaron enteramente normales. El examen del líquido céfalo-raquídeo no proporcionó datos de interés.

Después de la encefalografía, la cefalea no ha vuelto a presentarse hasta la fecha, la enferma se encuentra bien.

Ninguna duda existe pues, que en estos tres enfermos presentados, el síntoma cefalea ha sido el único componente del síndrome de hipertensión intracraneana y que dicho síndrome se ha presentado solo, sin causa orgánica cerebral o de otro orden que lo determinara. El asunto tiene en sí un doble interés, práctico y especulativo, porque para el médico es de gran interés conocer estas cefaleas intensas a veces que hacen sospechar la existencia de al-

gún proceso cerebral severo y que en realidad son debidas a un padecimiento de pronóstico más benigno y más dócil a la terapéutica; por otra parte vuelve a plantearse la cuestión de considerar a los plexos coroides, como verdaderas glándulas endócrinas, las que bajo simples trastornos funcionales y correlaciones humorales de otras glándulas (la epífisis principalmente) pueden trastornar su funcionamiento, sin necesidad de presentar alteraciones anatómicas.



Desde hace 20 años las curas de Vaccineurina han dado en casi todos los países civilizados los mejores resultados en el tratamiento de enfermedades de regiones del sistema nervioso sometidas a la observación visual.

EL REMEDIO SOBERANO

para Neuralgias, Neuritis (ciática),
Parálisis de toda clase y
Asma bronquial es la

Vaccineurina

« Dresden - Sajonia »

(Autolizado bacterial inespecifico altamente neurótropo).

Reg. No. 15903. - D. S. P.

comprobado clinicamente y empleado desde hace 20 años en todos los países civilizados.

Se suministra en series de envases listos para inyección intramuscular.

SÄCHSISCHES SERUMWERK AKTIENGESELLSCHAFT
Instituto Sajón de Seroterapia, S. A., Dresden.

Representante General para la Republica Mexicana:

VICTOR MESTER

Apartado 1250.
Tel. Eric. 2-42-47

México, D. F.
Madero 40, Desp. 208-209

Reg. No. 15903 D. S. P.

Prop. No. 2811

Puntos de vista que presenta el Sindicato de Médicos Cirujanos del D. F. en relación con la Reglamentación del Art. IV Constitucional

1o.—Necesitan título legal para su ejercicio las siguientes profesiones: Médico-Cirujano, Dentista, Partera, Enfermera, Médico Veterinario, Farmacéutico, Químico-Farmacéutico, Químico, Abogado Notario, Ingeniero Civil, Arquitecto, Agrónomo, Ingeniero de Minas, Ingeniero Electricista, Ingeniero Hidráulico, Contador Público y ramas afines a estas profesiones.

2o.—En lo que respecta a la profesión médica, solamente debe existir el título de Médico Cirujano y para adquirirlo se necesita haber hecho los estudios correspondientes, idénticos a los que exige la Universidad Nacional Autónoma, pudiendo una vez adquirido el mencionado título, hacer un estudio especial de terapéutica homeopática.

3o.—Las autoridades capacitadas para expedir títulos son:

Si luchamos por el adelanto social y científico, pongámonos la Universidad Nacional Autónoma de México, en colaboración y acuerdo con la Secretaría de Educación Pública, la Escuela Médico Militar, las Universidades, Institutos y Facultades de los Estados cuyos planes de estudios y programas sean satisfactorios a juicio de la Secretaría de Educación y Universidad Nacional Autónoma de México, y siempre que llenen los requisitos que esta última exige, y a solicitud que presentará el Sindicato de profesionistas relativo.

4o.—De los títulos profesionales adquiridos por mexicanos de nacimiento fuera del país, se aceptarán los que procedan de Universidades, Facultades e Institutos que tengan un prestigio indiscutible reconocido mundialmente, previa comprobación de que los estudios hechos son, cuando menos, iguales a los importados en la Universidad Nacional Autónoma de México y después de haber presentado examen profesional en la Facultad correspondiente de la Universidad Autónoma de México.

5o.—Debe categóricamente, prohibirse el ejercicio de las profesiones enumeradas en el artículo 1o., a todos los extranjeros, aún cuando hubiesen sido titulados en el país.

6o.—De los títulos profesionales expedidos por escuelas libres serán reconocidos como legales los que procedan de Escuelas, Facultades o Institutos cuyos planes de estudio y programa se ajusten a los de la Universidad Nacional Autónoma de México, la cual, juntamente con otra que el Estado designe, nombrará una comisión que se encargue periódicamente de hacer la inspección de programas, métodos, estado de los laboratorios, pruebas finales etc., de dichas escuelas libres.

7o.—Los títulos de Médico-Cirujano y profesiones afines deberán ser registrados en el Departamento de Salubridad Pública de la Capital o de los Estados, y los demás en las oficinas que para cada uno de ellos el Estado designe.

8o.—Es obligatorio para todos los profesionistas agruparse en organizaciones de forma sindical, debiendo formarse en cada lugar una sola organización para cada gremio.

9o.—Los puestos de carácter técnico en las instituciones dependientes del Estado, así como los de las sociedades o industrias particulares, deben ser ocupados por profesionistas mexicanos por nacimiento, titulados, que pertenezcan a las agrupaciones sindicales únicas.

10o.—El Sindicato de Médicos Cirujanos del D. F., sugiere la conveniencia de federalizar la reglamentación del ejercicio de las profesiones como un medio indispensable para unificar la enseñanza en la República y evitar las dificultades existentes para la revalidación y registro de los títulos procedentes de los Estados, para lo cual sería precisa la reforma previa del inciso 5o. del artículo 121 de la Constitución, que concede facultades a los Estados para expedir por decreto gubernamental los títulos profesionales, aún en aquellas entidades donde no existen ni Universidades ni Institutos capaces de impartir la enseñanza.

México, D. F., a 17 de agosto de 1936.—El Srío. General, Dr. Cándido Samperio.—El Srío. del Int., Dr. Ernesto J. Alcalde.

NOTAS SINTETICAS

por el Dr. Juan Peón del Valle

PSICOSIS COMUNICADA FAMILIAR

El Dr. Héctor M. Piñero, en la revista "Psiquiatría y Criminología" de Buenos Aires (Año I, Núms. 1 y 2, abril 1936), hace interesantes consideraciones acerca de la "locura de dos," la "transmisión de la locura," anotando las diferencias con la llamada **psicosis comunicada familiar**. Esta la hemos podido observar en ciertos familiares de los enfermos mentales, y, como muy bien asegura el autor, no se trata sino de un estado mental especial de los familiares de los enfermos, que frecuentemente son predispuestos, insuficientes psíquicos, débiles o lábiles. A juicio del Dr. Piñero, las psicosis comunicadas o simultáneas deben ser consideradas como psicosis de reacción en el sentido de que hay una debilidad constitucional donde diversos factores precipitan la crisis emocional.

Cita tres observaciones demostrativas, y termina: "El pronóstico es generalmente independiente del pronóstico de la enfermedad mental del enfermo afectado originariamente, es decir, del activo. En general es bueno, pero siempre condicionado en parte con el destino del enfermo activo y con los mecanismos psíquicos afectados."

Por lo general no requiere tratamiento tal estado mental, sino que basta la separación del enfermo inductor. Es una de las ventajas de restringir las visitas a los enagenados internados.

CATATONIA

Con amables dedicatorias recibimos del Dr. José Mariz de Moraes, de Recife (Brasil), interesantísimos trabajos que son una valiosa contribución experimental acerca del problema de la catatonía.

Ya aquí en México nuestro amigo y compañero el Dr. Enrique Bulman Suberville en su tesis recepcional de 1930, había abordado el tema de la catatonía experimental por medio de la bulbocapnina.

La tesis que para el concurso de Asistente efectivo de la "Asistencia a los Psicópatas de Recife" presentó ahora el Dr. Mariz, es un exponente de lo que se ha adelantado en el estudio del síndrome psíquico, motor y órgano-vegetativo que nos ocupa; y es también una aportación enteramente original por el método seguido y por los animales empleados en la experimentación. Digno de anotarse es la observación que se presta a muchos comentarios del caso de las hermanas gemelas catatónicas.

Conclusiones del autor:

- 1) En dosis bajas, en animales, la bulbocapnina provoca somnolencia, reducción de la iniciativa motora y, a veces, negativismo.
- 2) En dosis elevadas: fenómenos de hipercinesia, convulsiones de tipo epiléptico, con emisión de orina y heces, y muerte.
- 3) En dosis medias: catelepsia, desinterés por el ambiente

**La Redacción no se hace responsable de
los conceptos vertidos por los autores.**



Solamente consideramos el prestigio y la honradez de nuestros colaboradores. Por lo tanto, invitamos a los señores médicos a que, siempre que lo deseen y en especial cuando estén en desacuerdo con el contenido de algún artículo, dispongan de las páginas de esta Revista para contribuir al mejor estudio de la neuropsiquiatría y ramas afines.

(autismo), impulsos y otros síntomas, inclusive neurológicos y órgano-vegetativos, del síndrome catatónico.

4) El clorhidrato se presta mejor para este género de experiencias que el fosfato, ambos preparados por la casa "Merck."

5) Dentro del cuadro catatónico, las diferentes especies zoológicas presentan modalidades diversas de reacción frente al referido alcaloide de la *Corydalis cava*.

6) El mayor o menor desenvolvimiento filogenético u ontogenético ejerce papel relevante en esa diversidad reaccional.

7) La Preguica (*Bradypus tridactylus*, L.), ensayada por primera vez en este ramo de experimentación, mostróse particularmente sensible al citado alcaloide, debiendo ser considerada la dosis de 25 mgr. por Kgr. de animal como óptima para la obtención de una catatonía, con catalepsia, salivación, etc.

8) Conservando las reservas que se guardan en tales comparaciones, la catatonía experimental animal es perfectamente susceptible de ser superpuesta a la catatonía humana, como ha sido admitido desde los trabajos de De Jong y Baruk.

9) Con la catatonía experimental, los estudios sobre esquizofrenia adquirieron un nuevo rumbo, gracias a las contribuciones

SANYN

BI-YO-CLICOL

INFANTIL
REG. N.º 15385. D.S.P.

ADULTOS
REG. N.º 14926 D.S.P.

INDOLORO.

SIFILIS
EN TODOS SUS PERIODOS
BISMUTO en FORMA
ANIONICA
ELECTRONEGATIVA

Salinas

MUESTRAS Y LITERATURAS:
SANYN, APARTADO 2612 - MEXICO, D.F. -

que la fisiología fué llamada a dar en este sector de la medicina, ofreciendo posibilidades para, en lo futuro, resolver el problema de la patogenia de la demencia precoz.

10) La producción del síndrome catatónico mediante una intoxicación hace creer realmente en la existencia de bases orgánicas en el referido síndrome; pareciendo tratarse de una intoxicación difusa del sistema nervioso, con predominancia encefálica.

SALUD MENTAL

Algunas de las fases preventivas del problema de la salud mental fueron consideradas por el Dr. Horton R. Casparis en el discurso presidencial ante la Sesión de Pediatría pronunciado en la octagésima-séptima junta anual de la Asociación Médica Americana, en Kansas City, Missouri, el 13 de mayo de 1936. El Dr. Casparis, del Departamento de Pediatría, Facultad de Medicina de la Universidad Vanderbilt, Nashville, Tennessee, E. U. A., opina que la actitud hacia los niños sanos debe ser la de tratarlos como si fueran mayores, mostrárseles confianza aunque cometan equivocaciones y, en una palabra, recurrirse a los psiquiatras para la profilaxis de las enfermedades mentales, así como recalcar la profilaxis en la enseñanza, y enseñar diagnóstico y tratamiento de las enfermedades mentales. En su trabajo recuerda que aun nosotros los adultos lloramos a nuestra manera lo mismo que los niños, si no hemos aprendido a enfrentar con ecuanimidad nuestras dificultades; la diferencia está en que nuestro llanto consiste en proferir votos, quejas y disculpas por nuestros fracasos; podemos desde el principio enseñar a los niños a arrostrar el lado áspero de la vida, así como a gozar el liso, ahorrándoles así, cuando hayan crecido, muchos de sus quebrantos nerviosos, tendencias neuróticas e inclinación al suicidio.

NUEVA PUBLICACION

En Santiago de Chile ha aparecido la "Revista de Psiquiatría y Disciplinas Conexas." Es director de la misma el profesor titular de Psiquiatría y extraordinario de Neurología en la Universidad de Chile, Dr. O. Fontecilla Espinoza. Hemos recibido los tres primeros números, por demás interesantes.



Por estas razones:

IODOBISMITOL SQUIBB

es el antisifilítico superior:

- 1.- EL IODOBISMITOL difiere de los demás compuestos antisifilíticos porque contiene el bismuto en forma aniónica o electronegativa. Penetra en el cerebro y el sistema nervioso en más de 83% de los casos. Muy eficaz en la lúes nerviosa.
- 2.- El bismuto en el IODOBISMITOL es rápidamente absorbido y distribuido en todo el sistema.
- 3.- La eliminación es lenta, pero constante, lo que permite un efecto prolongado del bismuto sin peligro de intoxicación.
- 4.- Usado en sífilis primaria cura prontamente las lesiones y abrevia la reacción Wassermann negativa.
- 5.- Es muy bien tolerado por el riñón y por el músculo donde se inyecta. La inyección es completamente indolora.

EL IODOBISMITOL se ofrece en cajas de 10 y 100 ampollas de 2 c.c. y en frascos de 50 c.c.

E. R. SQUIBB & SONS - NUEVA YORK
 Químicos manufactureros establecidos en el año de 1858

Reg. No. 9928 D. S. P.

Prop. No. 6729

USESE POR PRESCRIPCIÓN MÉDICA

IMPORTADO POR:

ESTABLECIMIENTOS MEXICANOS COLLIERE, S. A.

Plaza de la República No. 43. México, D. F.

Primer Congreso Nacional de Higiene y Medicina del Trabajo.

Los Departamentos del Trabajo y de Salubridad Pública convocan a las Secretarías del Despacho y Departamentos del Ejecutivo, a los Gobiernos de los Estados, a las Empresas Industriales, a los Sindicatos de Trabajadores, a las Asociaciones de Campesinos, a los Sindicatos Médicos, a las Asociaciones e Instituciones Científicas y, en general, a todas las personas que se interesen por los problemas relacionados con el bienestar de los trabajadores, a que tomen parte en el Primer Congreso Nacional de Higiene y Medicina del Trabajo, que, con el fin de considerar los estudios que se presenten sobre las materias objeto del Congreso y votar las conclusiones y recomendaciones que procedan, se reunirá en la Ciudad de México, durante los días del 8 al 16 de diciembre del año en curso bajo las siguientes

BASES REGLAMENTARIAS

1^a—La organización del Congreso corresponde a los Departamentos del Trabajo y de Salubridad Pública, que delegan sus facultades en la Comisión Organizadora respectiva.

2^a—La Comisión Organizadora será nombrada por los Jefes de los Departamentos citados y constará de:

Un Presidente Honorario.

Dos Presidentes.

Dos Vicepresidentes.

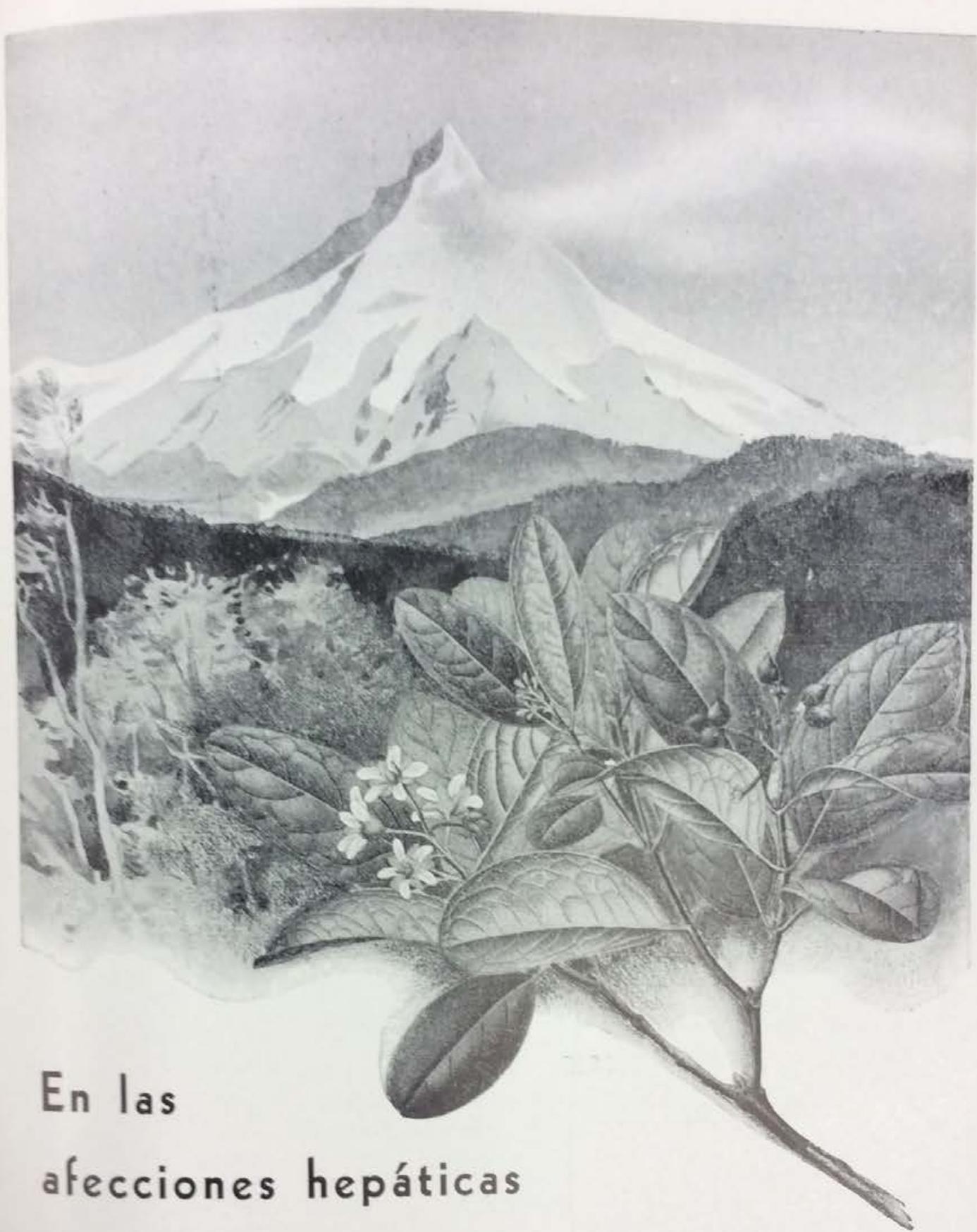
Un Secretario General.

Un Secretario de Prensa.

Catorce Vocales.

Un Tesorero.

3^a—La Comisión Organizadora tendrá a su cargo los trabajos preparatorios y la dirección general del Congreso. Los Vocales se encargarán especialmente de la organización de cada una de las Secciones.



En las
afecciones hepáticas

EUBOLDINA

Merck

El **Peumus Boldus** es una planta arbustiva, originaria de Chile, de la familia de las monimiáceas. El alcaloide boldina que contiene, se viene empleando ya hace años en las afecciones hepáticas y de los cálculos biliares. Frente a los extractos, tinturas e infusiones obtenidos de las hojas de boldo, la Boldina "Merck" cristalizada es estable y exactamente dosificable. Actúa aumentando la secreción biliar, la que a su vez excita convenientemente el peristaltismo intestinal y los procesos de la digestión. Como la acción de la boldina puede aumentarse al combinarla con determinadas sustancias, he introducido en el comercio un preparado con el nombre de

EUBOLDINA MERCK

que contiene, además de la Boldina "Merck" cristalizada, el podofilino, el extracto de genciana y la esencia de menta piperita. Estos componentes producen de un modo notablemente manifiesto una potenciación de la acción colagoga de la Euboldina "Merck".

Indicaciones:

Util como auxiliar en el tratamiento de algunas afecciones de las vías biliares y del hígado, así como en la calculosis hepática, en ciertas formas de estreñimiento y en los abscesos del hígado. No debe administrarse la Euboldina durante el acceso de cólico, sino únicamente después del mismo, ya en el período de remisión.

Dosis:

2--4 perlas diarias: 1--2 perlas después de las comidas.

Envases originales:

EUBOLDINA MERCK frascos con 50 perlas.

Reg. No. 15661.—D. S. P.—Prop. No. 1460

Usese exclusivamente por prescripción y bajo la vigilancia médica.

E. Merck-Darmstadt

MUESTRAS Y LITERATURA:

MERCK-MEXICO, S. A.

VERSALLES 15

MEXICO, D. F.

SEDANTE

RECONSTITUYENTE

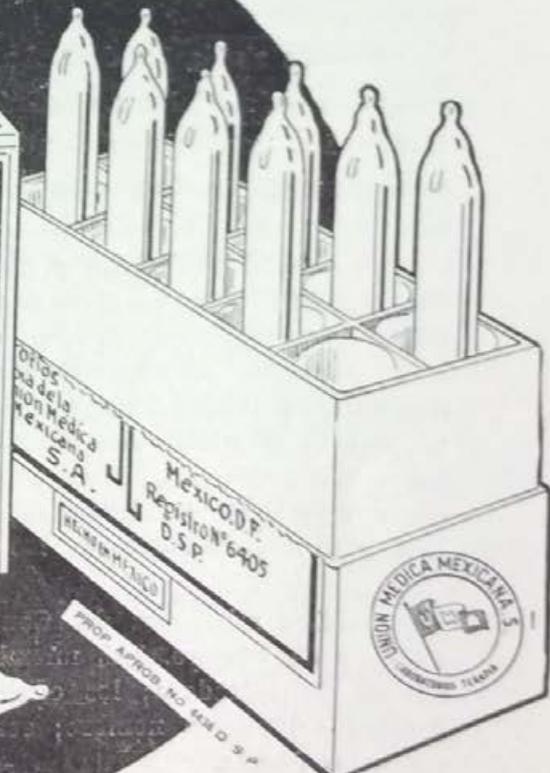


REG. No. 16003 D. S. P.



EL MEJOR PREPARADO A BASE DE BISMUTO

SIFILIS EN TODOS SUS PERIODOS Y MANIFESTACIONES; SIFILIS HEREDITARIAS, FIEBRES TIFOIDAS Y PARATIFOIDAS



MUESTRAS Y LITERATURA SOLICITENSE AL APDO. 1393.—MEXICO, D.F.

4º—El Congreso estará dividido, para su funcionamiento, en las siguientes Secciones:

I.—Estudios técnicos sobre enfermedades profesionales.

II.—Estudios técnicos sobre accidentes del trabajo.

III. — Estudios técnicos para la prevención de enfermedades profesionales.

IV.—Estudios técnicos para la prevención de accidentes del trabajo.

V.—Higiene personal del obrero y en sus relaciones con el medio social.

VI.—Legislación.

VII.—Enseñanza de la higiene y de la medicina del trabajo. Ética profesional.

5º—Serán miembros del Congreso:

Los representantes de las dependencias oficiales;

Los representantes de los sindicatos de trabajadores;

Los médicos de las empresas, al servicio de los trabajadores, representantes de aquéllas;

Los representantes de las asociaciones de campesinos;

Los representantes de los sindicatos médicos;

Los representantes de las asociaciones científicas;

Los profesionistas, y

Las demás personas que no estén incluidas en las denominaciones anteriores.

6º—Los sindicatos de trabajadores, las asociaciones de campesinos y las empresas industriales no podrán acreditar cada uno más de dos representantes. Las asociaciones científicas y los sindicatos médicos tienen derecho a hacerse representar hasta por tres personas.

7º—Las dependencias y otras instituciones oficiales deberán acreditar sus representantes con toda oportunidad. Los sindicatos, asociaciones científicas, empresas industriales, etc., deberán acreditar a los suyos por escrito, antes del 20 de noviembre; los profesionistas y demás personas que deseen concurrir al Congreso deberán presentar solicitud de inscripción antes del 15 de noviembre. Se recomienda que la designación de representantes al Congreso se haga entre personas que, por su experiencia, conocimientos e interés en los temas que van a estudiarse, puedan participar ventajosa y provechosamente en los trabajos.

8º—Los miembros del Congreso serán de tres clases: honorarios, oficiales y de número. Los miembros honorarios serán designados por la Comisión Organizadora; los oficiales serán los representantes de las dependencias del mismo nombre; serán considerados como miembros de número todos los demás.

9^a.—Habrá tres clases de sesiones: solemnes, plenarias y de secciones. Serán sesiones solemnes la de apertura y la de clausura. Serán sesiones plenarias aquellas en que se reúnan todos los miembros del Congreso, para oír y discutir las ponencias oficiales y para votar las conclusiones y recomendaciones del mismo Congreso. Serán sesiones de secciones aquellas en que se reúnan los miembros del Congreso interesados en un grupo de materias, bajo la presidencia del Vocal respectivo.

10^a.—La sesión solemne de apertura será presidida por el señor Presidente de la República o su representante y por la Comisión Organizadora del Congreso; en esta sesión, el Presidente del mismo, Jefe del Departamento del Trabajo, dirá e l discurso inaugural. La sesión de clausura será presidida por los Jefes de los Departamentos del Trabajo y de Salubridad; este último, como Presidente del Congreso, dirá el discurso alusivo; el Secretario General leerá las conclusiones y recomendaciones votadas en las sesiones plenarias. En la misma sesión de clausura se designará una Comisión Permanente que se encargará de gestionar que se lleven a la práctica las conclusiones del Congreso, que se publique la Memoria respectiva y que se organice el Segundo Congreso Nacional de Higiene y Medicina del Trabajo.

11^a.—En las sesiones de las secciones se leerán los trabajos cuyo texto no exceda de quince minutos de lectura y que tengan conclusiones precisas. Podrán ser discutidos por tres impugnadores como máximos, los que se inscribirán previamente con el Secretario de la Sección, y no harán uso de la palabra por más de cinco minutos. El autor del trabajo podrá replicar durante diez minutos, con lo que se considerará cerrada la discusión. Los presidentes de las secciones podrán ampliar estos plazos si las circunstancias lo ameritan.

12^a.—En la primera sesión de cada sección se elegirán sendas comisiones clasificadoras de conclusiones y recomendaciones, compuestas de cinco miembros, encabezadas por el Presidente de la respectiva sección. Las resoluciones a que lleguen dichas comisiones serán sometidas a votación, sin discusión previa, en las sesiones plenarias.

13^a.—Para los efectos de estas votaciones, el Congreso se dividirá en tres sectores:

- A).—De representantes de organismos oficiales;
- B).—De representantes de las empresas, y
- C).—De representantes de los trabajadores y campesinos.

Los representantes de los sindicatos médicos y los de las asociaciones científicas tendrán voz en todas las asambleas y solamente voto en las sesiones de las secciones.

La votación será por sectores en las sesiones plenarias.

14^a—En los asuntos tratados por las Sesiones I, II, V y VII, el Congreso podrá votar conclusiones y recomendaciones. En los que se traten por las Secciones III, IV y VI sólo se podrán votar recomendaciones.

15^a—Los temas oficiales, que serán tratados en las sesiones plenarias por los ponentes que designe en su oportunidad la Comisión Organizadora, son los siguientes:

I.—La silicosis en México.

II.—Estudio estadístico de los accidentes del trabajo en México.

III.—El organismo nacional preventivo de riesgos profesionales.

IV.—Reeducación funcional y ocupacional.

V.—Higiene y educación personal del trabajador.

VI.—Definición legal de riesgos profesionales.

VII.—Bases generales de la enseñanza de la medicina e higiene del trabajo.

16^a—La Comisión Organizadora designará oportunamente un comentarista para cada una de las ponencias oficiales a que se refiere la base 15^a.

17^a—Los temas que recomienda la Comisión para su estudio en las diversas secciones son los siguientes:

PRIMERA SECCION

1.—Neumoconiosis diversas:

a. Bisinosis.

b. Antracosis.

c. Siderosis.

d. Calcosis.

e. Neumoconiosis por polvos de lana.

f. Neumoconiosis por fibras duras (ixtle, henequén, yute, etc.)

2.—Intoxicaciones profesionales:

a. Plomo.

b. Mercurio.

c. Arsénico.

d. Benzol y sus derivados.

e. Gasolina. Hidrocarburos diversos.

f. Otras intoxicaciones.

3.—Parasitosis profesionales.

4.—Dermatosis profesionales.

5.—Neoplasmas profesionales.

6.—Enfermedades producidas por agentes físicos.

7.—Otras enfermedades profesionales.

8.—Creación de una tarjeta tipo para examen médico.

INARSUNINA RICHTER

Reg. N° 5236, D. S. P.

“Usese exclusivamente por prescripción y bajo la
vigilancia médica

Asociación de Insulina y Arsénico, medicamentos muy eficaces para
aumentar el peso de los enfermos desnutridos

La INARSUNINA tiene un claro efecto de engorda, comprobado
en clínica por M. Lévai (Medizinische Klinik 1927, n. 29;
Budapest Orvosi Ujság 1927, n. 10), Bonis (Orvosi He-
tilap 1930, n. 3), A. Strasser (Medizinische Klinik 1931, n.
52) y otros autores.

CADA C. C. CONTIENE 20 U. DE INSULINA Y 0.004 GR. DE MONOMETILARSENATO DISODICO

A la venta en frascos de 5 c.c.

REPRESENTANTES

Distribuidora de Productos Richter, S. A. - Humboldt 42 - México, D. F.

LABORATORIO MEDICO

DEL

Dr. Luis Gutiérrez Villegas

*Dedicación Exclusiva a
Exámenes de Laboratorio*



Plaza de la República
Número 52

Tels. { 3-41-31
L-76-56

SEGUNDA SECCION

- 1.—Frecuencia y causa de los accidentes del trabajo.
- 2.—Traumatismos del cráneo y de la columna vertebral.
- 3.—Traumatismos del cuello y del tórax.
- 4.—Traumatismo del abdomen.
- 5.—Traumatismos de los miembros superiores.
- 6.—Traumatismos de los miembros inferiores.
- 7.—Lesiones de los órganos de los sentidos.
- 8.—Mialgias de origen desconocido, producidas posiblemente por el trabajo.
- 9.—Creación del Instituto de Recreación Física.

TERCERA SECCION

- 1.—Orientación profesional.
- 2.—Problemas médicos relativos a la hospitalización en casos de enfermedades profesionales.
- 3.—Problemas específicos de educación y propaganda.
- 4.—Aplicación de reglamentos.
- 5.—Creación de un laboratorio para investigaciones sobre enfermedades profesionales.
- 6.—Medidas higiénicas especiales en las industrias en que se producen polvos.
- 7.—Medidas higiénicas especiales en las industrias en que se desprenden gases.
- 8.—Medidas higiénicas especiales en las industrias en que se producen intoxicaciones.

CUARTA SECCION

- 1.—Orientación profesional.
- 2.—Comités de higiene y seguridad.
- 3.—Problemas específicos de educación y propaganda.
- 4.—Problemas específicos de seguridad.
- 5.—Aplicación de reglamentos de seguridad.
- 6.—Museos sociales, salas de exposición, gabinetes, etc.
- 7.—Organización de semanas de higiene y seguridad.
- 8.—El papel de la Prensa en las campañas pro-higiene y seguridad.

QUINTA SECCION

- 1.—Higiene mental del obrero.
- 2.—Higiene de los grupos de trabajadores (servicios domésticos, trabajadores de la limpia, de mercados, de panteones, etc.)
- 3.—Profilaxis de las enfermedades profesionales transmisibles.
- 4.—Proyectos de zonificación industrial en las ciudades.
- 5.—Salubridad de los barrios y colonias para trabajadores.
- 6.—Higiene de los centros de trabajo.
- 7.—Procedimientos de depuración de las aguas de desecho en las industrias.
- 8.—Humos, emanaciones, ruidos y demás resultados de la industria en relación con la salubridad del vecindario.
- 9.—Higiene del medio rural, en sus relaciones con el trabajo de los campesinos.
- 10.—Campaña anti-alcohólica en los trabajadores.

SEXTA SECCION

- 1.—Cuestiones relativas a las condiciones del trabajo de las mujeres y de los menores.
- 2.—Legislación protectora de la madre trabajadora.
- 3.—Protección del niño trabajador (trabajos impropios, trabajos perjudiciales, trabajos prohibidos, etc.)
- 4.—Prestaciones por riesgos profesionales.
- 5.—Modificaciones a la tabla de valuación de incapacidades.
- 6.—Modificaciones a la tabla de enfermedades profesionales.
- 7.—En qué condiciones debe aceptarse el ingreso o continuación en el trabajo, de obreros cuyos órganos no sean íntegros anatómica o fisiológicamente.
- 8.—Modificaciones que deben hacerse a la Ley del Trabajo para proteger al trabajador, a fin de que no malgaste lo recibido por indemnizaciones por riesgos profesionales realizados.
- 9.—¿Deben ser indemnizables las cicatrices, aunque no sean deformes, en la cara y en el cuello?
- 10.—Definición de riesgos profesionales.
- 11.—Los artículos 318 y 319 de la Ley del Trabajo se refieren a la obli-

gación que tienen los patronos de reponer en su trabajo a los obreros que hayan estado alejados de él por enfermedades o accidentes profesionales. Cómo puede reglamentarse expresamente la situación de los trabajadores en los casos de riesgos no profesionales realizados.

- 12.—Responsabilidad profesional de los médicos de las empresas en relación con sus dictámenes y apreciaciones periciales.

SEPTIMA SECCION

- 1.—Cuestiones de ética profesional de los médicos de los sindicatos de trabajadores.
- 2.—Cuestiones de ética profesional de los núcleos de las empresas.
- 3.—Relaciones entre los médicos de los sindicatos de trabajadores y los médicos de las empresas.
- 4.—Estado actual de la enseñanza de la medicina industrial en los diversos países.
- 5.—Organización de cursos de medicina industrial para médicos titulados, con el fin de formar especialistas en esa materia.
- 6.—Papel de las escuelas de adultos en la difusión de conocimientos relativos a la higiene y a la medicina del trabajo en los obreros.
- 7.—Papel de las escuelas técnicas e industriales en la difusión de los conocimientos relativos a la medicina y a la higiene del trabajo.
- 8.—El Servicio Social en la Industria.

18*—Durante el Congreso se efectuarán visitas a instituciones y establecimientos oficiales y particulares, donde los congresistas puedan encontrar aspectos interesantes de la materia del Congreso.

19*—Habrá también diversos actos sociales organizados por el Departamento del Trabajo y por el Departamento de Salubridad Pública.

20*—La Comisión Organizadora resolverá todas las cuestiones no previstas en estas Bases.

México, D. F., a 20 de agosto de 1936.

El Jefe del Departamento del Trabajo,
Lic. Jenaro V. Vásquez.

El Jefe del Departamento de Salubridad Pública,
Dr. José Siurob.

CLINICA DEL
Dr. Samuel Ramírez Moreno

●
Enfermedades Mentales y Nerviosas
●

1a. CALLE DE GENOVA No. 39

- TELEFONOS -

Eric. 4-20-62

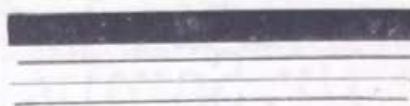
Mex. L- 72-30

MEXICO, D. F.



Se participa al honorable cuerpo médico la creación de un Servicio de Radiología y Electrología, especializado para encefalografías, electropirexia y medición de cronaxia.

CHOCOLATE
A L I M E N T O
T O N I C O
RECONSTITUYENTE



CHOCOVIO
MARCA REG

Principio activo del aceite de
higado de Bacalao, Lecitina,
Calcio, Ext Malta, Ergosterina
Irradiada, Chocolate, Leche.

Sabor agradabilísimo, perfecta tolerancia.
Los niños lo toman como golosina.



REG. N^o. 14665 D. S. P.
USESE POR PRESCRIPCION MEDICA

Preparado por

Laboratorios Prodieta, S. A.

Miguel E. Schultz 27 "A"

México, D. F.