

REVISTA MEXICANA DE  
PSIQUIATRIA, NEUROLOGIA  
Y MEDICINA LEGAL



BIBLIOTECA  
CENTRAL

Propiedad de la  
Academia N. de Medicina  
de México

SUMARIO :

LA SELECCION DE LOS INDIVIDUOS PARA  
EL SERVICIO MILITAR DESDE EL PUN-  
TO DE VISTA NEUROPSIQUIATRICO.

TRATAMIENTO SOCIAL DE LOS ENFER-  
MOS DE LA MENTE.—*Por el Dr. Baltazar  
Caravedo.*

INTENTO DE SUICIDIO POR PUÑALADA  
SUBOCCIPITAL.—*Por el Dr. Roberto  
Stern.*

ALIENISTAS Y NEUROLOGOS AMERICA-  
NOS CONTEMPORANEOS.—*Por el Dr.  
Samuel Ramirez Moreno.*

NOTAS SINTETICAS.

VOL. IX

PUBLICACION BIMESTRAL

NUM. 51

1o. DE SEPTIEMBRE DE 1942.

MEXICO, D. F.

# ORARGOL

Complejo COLOIDAL de PLATA y ORO

ANTI-INFECCIOSO GENERAL

ORARGOL INYECTABLE, ampollitas de 5 c.c.

Fórmula:

PLATA COLOIDAL ELECTRICA. . . . .	0.00225 Gr.
ORO COLOIDAL ELECTRICO. . . . .	0.00025 "
Goma arábica purificada. . . . .	0,05 "
Glucosa pura. . . . .	0.2375 "
Agua destilada, c.b.p. . . . .	5 c. c.

DOSIS Y MODO DE EMPLEO: Para los ADULTOS, una inyección de 5 a 10 c.c. intramuscular o endovenosa todos los días o de 2 en 2 días.

Para los NIÑOS, 1 c.c. por año de edad.

Reg. No. 4186. D. S. P.

Prop. 22051

Usese exclusivamente por prescripción y bajo la vigilancia médica.

Laboratorios de los PRODUCTOS AMICROS  
64 Blvd. V. Hugo, Clichy, pres Paris, Francia.

Representantes exclusivos:

ESTABLECIMIENTOS LAUZIER, S. DE R. L.

Av. Chapultepec, 276.

MEXICO, D. F.

Apartado 399

# REVISTA MEXICANA DE PSIQUIATRIA, NEUROLOGIA Y MEDICINA LEGAL

DIRECTOR:

Dr. SAMUEL RAMIREZ MORENO

JEFE DE REDACCION:

Dr. JUAN PEON DEL VALLE

**PUBLICACION BIMESTRAL**

VOLUMEN IX. NUM. 51 1o. DE SEPTIEMBRE DE 1942 MEXICO, D. F.

Registrada como artículo de 2a. clase en la Administración de Correos de México, D. F., con fecha 11 de marzo de 1939.

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.

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.

TODA CORRESPONDENCIA DIRIJASE A:  
SECCION EDITORIAL - LUIS A. HERRERA

GENOVA, 39

Propiedad de la  
Academia de Medicina  
de México

# SECCIONES:

## PSIQUIATRIA

Dres. Samuel Ramírez Moreno y Juan Peón del Valle.

## NEUROLOGIA

Dres. Adolfo M. Nieto y Santiago Ramírez.

## MEDICINA LEGAL

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

---

## RAMAS AFINES:

Neuro-Endocrinología: Dr. Fernando Ocaranza. Histología del Sistema Nervioso: Prof. I. Ochoterena. Psicopedagogía: Dr. Lauro Ortega. Criminología: Dr. José Gómez Robledo. Neuro-Cirugía: Dres. Conrado Zuckermann y Dario Fernández. Higiene Mental: Dr. Fernando Rosales. Psiquiatría Infantil: Dr. Manuel Neimann. Paludoterapia: Dr. Luis Vargas. Toxicomanías: Dr. Juan Peón del Valle y Varona. Terapéutica del Sistema Nervioso: Dr. Antonio Tena. Neurología Ocular: Dr. Raúl A. Chavira. Fisioterapia: Dr. Guido Torres Martínez. Laboratorio: Dres. Luis Gutiérrez Villegas y Alberto Lezama. Psiquiatría Jurídica: Gustavo Serrano y Felipe Gómez Mont.

---

## COLABORADORES REPRESENTANTES EN LA REPUBLICA:

Distrito Federal: Dres. José León Martínez, Arturo Baledón Gil, Antonio Tena Ruiz y Miguel Lavalle. Aguascalientes: Dr. Salvador Martínez Morones. Campeche: Dr. Tomás Quijano. Coahuila: Dr. M. Elizondo C. Chihuahua: Dres. Carlos González Fernández y Roberto Castañeda. Durango: Dr. José Peschard. Guanajuato: Dres. Alberto Aranda de la Parra, Octavio Lizardi y Carlos Ramírez Prado. Guerrero: Dr. Baltasar Miranda. Dr. Alejandro Aguirre. Hidalgo: Dr. José Efrén Méndez. Jalisco: Dres. Adolfo Saucedo y Fernando de la Cueva. Morelos: Dr. Carlos Merino E. Nuevo León: Dr. Manuel Camelo. Oaxaca: Dr. Fernando Bustillos. Puebla: Dres. Ignacio Rivera Caso y Gustavo Domínguez V. Querétaro: Dr. Salvador López Herrera. San Luis Potosí: Dres. Antonio de la Maza y T. Agundis. Tamaulipas: Dres. Adalberto F. Argüelles y Roberto Morelos Zaragoza. Tabasco: Dr. J. A. Mansur. Veracruz: Dr. Vicente Ortiz Lagunes. Yucatán: Dr. Eduardo Urzáis. Zacatecas: Dr. Arnulfo Rodríguez.

---

## COLABORADORES EXTRANJEROS:

Argentina: Prof. Dr. Osvaldo Loudet, Dr. Helvio Fernández, Dr. Gonzalo Bosch, Dr. José Belbey, Dr. Mario A. Sbarbi y Dr. Julio R. Obiglio. Brasil: Dres. Plinio Olinto, Heltor Peres, José Mariz, José Lucena y Armando Neves. Cuba: Dr. Manuel Galigarcía. Costa Rica: Dr. Roberto Chacón Paut. Chile: Dres. Juan Garafalic, Isaac Horvitz, Iturra Moreira y Quiroga Arenas. Ecuador: Dr. Julio Endara. España: Dr. Antonio Torres López. Estados Unidos: Dres. I. S. Wechsler, M. M. Kessler, G. S. Waraich, William C. Menninger, Ralph M. Fellows, Leo Stone, Karl Menninger, Maurice N. Walsh y Charles A. Burlingame. Francia: Prof. Dr. Henri Claude, Prof. Dr. Genil-Perrin, Dr. Paul Schiff, Dr. Ajuriaguerra y Dr. Hadji-Dimo. Islas Filipinas: Dr. Sixto de los Angeles. Nicaragua: Dr. Emilio Lacayo. Perú: Dr. Honorio Delgado y Dr. Baltasar Caravedo. Uruguay: Dr. Antonio Sicco y Dr. Elio García Ausst. Venezuela: Dr. León Mir y Dr. J. N. Palis.

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.

# **Gardénal**

FENIL - ETIL - MALONILUREA

**EPILEPSIA  
CONVULSIONES  
ESTADOS ANSIOSOS  
INSOMNIOS REBELDES**

*EN TUBOS DE COMPRIMIDOS  
A 0,010, 0,005 Y 0,001*

USESE EXCLUSIVAMENTE POR PRESCRIPCION  
Y BAJO LA VIGILANCIA MEDICA

**SOCIÉTÉ PARISIENNE D'EXPANSION CHIMIQUE  
SPÉCIA**

MARQUES POULENC FRÈRES ET USINES DU RHONE  
21, RUE JEAN-GOUJON - PARIS-8<sup>e</sup>

N° 3467 D. S. P.

# CUALIDADES:

## ANTIESPASMODICAS

del tipo NEURAL de la atropina así  
como del tipo muscular de la papaverina,

## ANALGESICAS

del tipo de la morfina,

## TOLERANCIA PERFECTA

son las principales características de la

# DOLANTINA M.R.

NO ES ENERVANTE Y  
NO PROVOCA HABITO.

DOLANTINA:

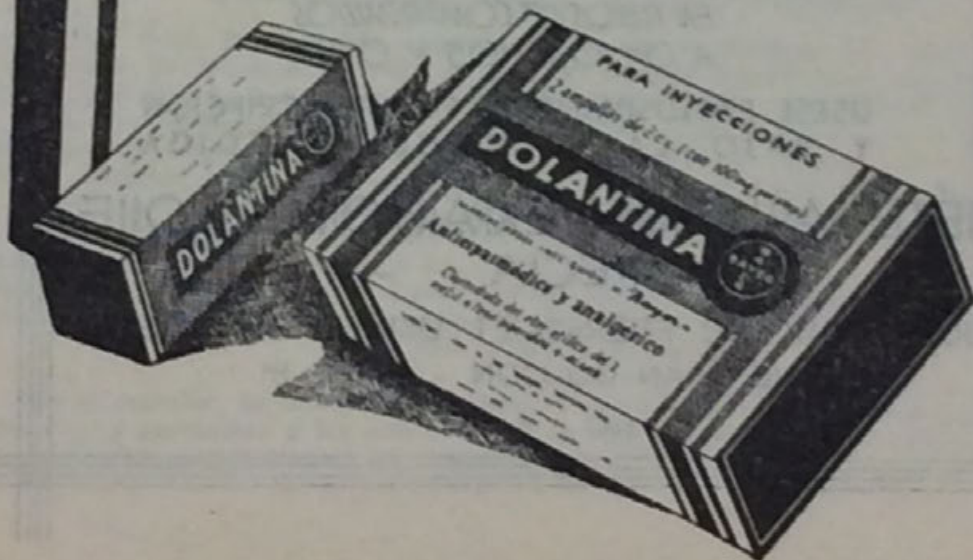
En ampolletas de 2 cc. y tabletas.

Regs. Nos. 24484 y 24485 D.S.P.  
Úsese exclusivamente por prescrip-  
ción y bajo la vigilancia médica.



*Casa Bayer, S.A.*

MEXICO, D. F.



# La selección de los individuos para el Servicio Militar desde el punto de vista neuropsiquiátrico



BIBLIOTECA  
CENTRAL

Por el Dr. SAMUEL RAMIREZ MORENO

El servicio militar obligatorio, cuya utilidad ha sido tan ampliamente estudiada en todos los aspectos y que por la guerra actual se lleva a cabo por casi todas las naciones, establece el deber que todo ciudadano tiene de servir a su patria, dentro de las edades más apropiadas para ello, que fluctúan entre los 18 y los 45 años, y cuyas únicas restricciones se refieren al estado de salud de los sujetos, por lo que en tal sentido todo candidato para el Ejército, la Marina y la Aviación es estudiado desde el punto de vista médico; mas por lo general, los exámenes que se verifican son especialmente para determinar el estado de salud física de los individuos y son exceptuados del servicio los que están lisiados, los que sufren padecimientos cardíacos o pulmonares avanzados, perturbaciones sensoriales graves, adelgazamiento manifiesto, etc., etc., pero poco interés se tiene en la selección de los sujetos desde el punto de vista neuropsiquiátrico, siendo que éste es de importancia trascendental.

Indicamos en anterior artículo los enormes gastos que por concepto de indemnizaciones, han tenido que erogar los Estados Unidos del Norte a grandísimo número de militares que participaron en la primera guerra mundial, por los padecimientos y perturbaciones psíquicas que sufrieron, siendo éstos, en su mayoría, no causados por la guerra misma, sino desarrollados en personas anormales, predispuestas o psicopáticas, que no fueron debidamente seleccionadas para el servicio, ni sometidas a conveniente estudio neurológico y mental.

La experiencia que nos da el vecino país debe hacernos ver la necesidad de implantar sistemáticamente exámenes de esta naturaleza a todos los candidatos al servicio militar.

No se nos escapan las enormes dificultades que en nuestro medio hay para realizar estos exámenes y la imposibilidad de llevarlos a cabo tal como en otras naciones se hace; pero si consideramos que por lo menos, parte de éstos se pueden efectuar, de tal modo que sean provechosos para determinar las condiciones mentales y nerviosas de los candidatos y juzgar de acuerdo con estos estudios, si están o no capacitados para el servicio.

Es indispensable seguir un método de exploración sintético y práctico, para lo cual a continuación señalo el esquema de una hoja médica que puede ser utilizada para el caso.

## SERVICIO MILITAR OBLIGATORIO

Examen Neuro-psiquiátrico de ingreso.

Número.....

BIBLIOTECA CENTRAL

Nombre ..... Edad .....

Estado civil ..... Ocupación .....

Lugar y fecha de nacimiento .....

Domicilio .....

Personas que dependen de él .....

Fecha de este examen .....

### I

**Antecedentes familiares:** Si ha habido alcohólicos, enagenados, suicidas o delincuentes, entre los antecesores, colaterales, o descendientes.

**Antecedentes personales:** Condiciones de su desarrollo físico e intelectual (habla, marcha, primera dentición, pubertad).

Estudios que haya realizado.

Trabajos que haya desempeñado (oficio, empleo, profesión).

**Antecedentes penales:** Actos delictivos, condenas.

**Hábitos:** Alcohol, marihuana, drogas heroicas.

**Conducta Social:** Cumplimiento con sus deberes familiares; con su trabajo.

Enfermedades que haya padecido.

### EXAMEN NEUROLOGICO.

**Funciones motoras:** Marcha — motilidad activa — motilidad refleja (investigar principales reflejos, bicipital, tricipital, patelares, aquileos, plantares, abdominales y cremasterianos).

**Funciones sensoriales:** Especialmente agudeza visual y auditiva.

**Funciones sensitivas:** Algas, amestusias.

Otras funciones neurológicas que se investigarán si está indicado: (coordinación, equilibrio, troficidad, lenguaje, funciones esfinterianas y sexuales).

### EXAMEN PSIQUIATRICO.

**Funciones intelectuales:** Estudio analítico de atención, memoria, ideación, imaginación, orientación, juicio (autocrítero y heterocrítero), conciencia, noción de la personalidad.

**Estudio sintético:** Capacidad de cálculo, pruebas psicométricas.

**Funciones afectivas:** Tono afectivo, sentido del deber, sentido moral, sentimientos patrióticos, irascibilidad, crueldad.

**Funciones conativas:** Impulsividad, abulia, pereza.

### II

### APRECIACION CLINICA.



LA SOLUCION  
DE SALICILATO  
DEL DR. CLIN  
SE ADAPTA A TODAS LAS  
POSOLOGIAS.

LA ACTIVIDAD DEL  
SALICILATO DE SOSA CLIN  
QUEDA CONSAGRADA POR LA  
FRECUENCIA DE LAS  
PRESCRIPCIONES.

REG. Nº 7249, U.S.A.

1928, MEX.



HECHO EN MEXICO POR  
WALTZ & Cia, S. en C.  
BALDERAS Nº 32 MEXICO, D.F.

## TODAS NEURALGIAS REBELDES

SEDACION RAPIDA  
Y ATOXICA

# NAÏALGINE

NAL ESTABILIZADO HIPERACTIVO

inyeccione / indolora / — 20cc por dia

en ampolla / de  
5cc. 10cc. 20cc

EMILE LOGEAS Pharmacien. 24, rue de Silly. BOULOGNE SUR SEINE. PARIS

"AUTORIZACION 3914 D.S.P."

# VALERIANATO PIERLOT

Reg. Núm. 5453 D. S. P.

Prop. Núm. 2847.

SEDANTE DEL SISTEMA NERVIOSO  
Y ANTIESPASMÓDICO

EFICAZ INOFENSIVO

ES NEUROTROPO

SE FIJA CON PREFERENCIA EN LA SUPERFICIE  
EXTERIOR DE LA CELULA NERVIOSA

TIENE TODOS LOS PRINCIPIOS SEDATIVOS DE LA  
VALERIANA OFICINAL

ACTIVO SEDATIVO

AYUDA A RESTABLECER EL EQUILIBRIO  
DEL SISTEMA NERVIOSO

ESTABLECIMIENTOS MAX ABBAT, S. A.

Rhin No. 37

México, D. F.

# OPOSTENOL

Registro Núm. 9325 D. S. P.

Moderno tratamiento de la ASTENIA en los casos de trastornos del recambio lipóideo o electrolítico de los centros nerviosos. Disfunciones endócrinas. Hiperexcitabilidad o labilidad constitucional del sistema nervioso.

## FORMULA:

Cada grajea contiene:

Lípidos cerebrales.....	0.025	Glicerofosfato de Sodio.....	0.05
Suprarrenal cortical.....	0.025	Glicerofosfato de magnesio..	0.05
Substancia testicular.....	0.025	Lactato de cal.....	0.05
Extracto de levadura vitamínica. . . . .	0.025	Haba de San Ignacio .....	0.001
		Pasionaria. . . . .	0.025

Fascos de 80 Grajeas.

Dosis: de 6 a 10 grajeas al día.

CARLO ERBA DE MEXICO, S. A.

Barcelona, 26.

MEXICO, D. F.

Apartado 1837

## El tratamiento arsenical

de la SIFILIS ADQUIRIDA  
de la HEREDO-SÍFILIS  
de las SÍFILIS ANTIGUAS  
de algunas DERMATOSIS,  
debidas o asociadas a la SIFILIS

por:

# el Acétylarsan

*rigurosamente indoloro  
discreto, facil  
neurotónico y eutrófico*

●

Compuesto arsenical de eliminación facil  
apropiado a todas las modalidades del tratamiento mixto

Regs. No. 3777 y No. 1323 D. S. P. ~ Prop. No. 6949.

Usese por prescripción médica

SOCIÉTÉ PARISIENNE D'EXPANSION CHIMIQUE

— **Specia** —

Marques POULENC Frères et USINES DU RHONE

21, Rue Jean-Goujon, 21 - PARIS (8<sup>e</sup>)

# VITAMINA

# B<sub>1</sub>

"HORMONA"

Simple ..... 0.02 gr.

Fuerte ..... 0.05 gr.

Extrafuerte ..... 0.25 gr.

a precios razonables.

---

## NEUMOPIRIDINA "HORMONA"

20 tabletas de 0.50 gr. de Sulfopiridina.

---

## LABORATORIOS HORMONA, S. A.

Laguna de Mayrán, 411

México, D. F.

# Tratamiento social de los enfermos de la mente



BIBLIOTECA  
CENTRAL

Por el Dr. BALTAZAR CARAVEDO

El progreso no ha logrado eliminar por completo la ignorancia respecto de las enfermedades mentales, de manera que debemos continuar, desgraciadamente, por mucho tiempo, luchando contra los restos de la superstición y las concepciones erróneas, que impiden avanzar de acuerdo con el desarrollo de los conocimientos científicos.

Además, el intelecto del hombre es muy complicado y aunque en la actualidad existe cierto número de accesos fundamentales al estudio y algunos de ellos emplean métodos con técnicas que se están perfeccionando cada vez más, todavía hay mucho que no conocemos.

La psiquiatría, clínicamente, empieza con el estudio del individuo al nacer. El comportamiento, desde el nacimiento hasta la muerte, consiste en la adaptación de las tendencias constitucionales a las siempre cambiantes condiciones del ambiente, y la psiquiatría trata con las desviaciones o fracasos, que varían desde la simple maladaptación hasta los trastornos graves de la mente, y la necesidad de aumentar los esfuerzos para comprender la evolución intelectual y, de manera particular, la emocional y de los cambios en el individuo desde el nacimiento a través de la infancia, la niñez, la adolescencia, la vida adulta y la ancianidad. Así, la psiquiatría realiza una gran tarea al estudiar aquellos fenómenos psicopatológicos que aparecen como desórdenes de la personali-

dad y para traer dentro de una disposición ordenada de todas las fuentes que nos conducen a una mejor comprensión de la naturaleza de los desórdenes mentales y determinar, de esta manera, lo que se debe hacer para su tratamiento.

Hemos aprendido cómo pueden actuar los factores sociales en la producción de las perturbaciones de la mente y en este camino se puede hacer mucho en favor de la salud mental. Ahora comprendemos mejor los procesos de integración y desintegración psicológicas y, por lo mismo, se puede evaluar precozmente el trastorno mental.

La medicina nos ha enseñado los peligros que entraña para la salud psíquica un régimen alimenticio inadecuado, el no seguir los preceptos de la higiene, las enfermedades infecciosas, las intoxicaciones, las perturbaciones de las glándulas endocrinas, peligros que, por lo general, pueden ser combatidos con éxito; y la cirugía, en su avance, ha llegado a zonas cerebrales hasta hace poco inexploradas, devolviendo la vida a muchos pacientes que en otras épocas estaban condenados a un pronóstico fatal. Es decir, estamos provistos de más recursos.

Si es verdad que muchas enfermedades pueden figurar entre los factores etiológicos, existen otras condiciones perturbadoras que son causa de desórdenes mentales: la miseria, las disensiones en el hogar, un medio ambiente hostil, labor desagradable e inadecuada, falta de esparcimientos sanos y otras condiciones similares que originan el fracaso o el desaliento.

---

Uno de los adelantos mayores en el campo de la medicina mental es la mejor organización de los hospitales y los esfuerzos preventivos dirigidos hacia el estudio de los problemas del comportamiento del niño, por medio de las clínicas de orientación de la niñez.

La psiquiatría infantil continúa ampliando su radio de actividad, observándose, al mismo tiempo, una mayor colaboración entre los psiquiatras y pediatras y la participación de la Sanidad Pública en la organización de las unidades de higiene mental.

El estudio de la deficiencia mental se orienta hacia la humanización de sus intereses, dándose el énfasis necesario para que el control social de los deficientes mentales sea de

responsabilidad del Estado, estudiándose con gran interés los métodos educacionales intramurales y de la escuela pública, de acuerdo con programas "ad hoc", expresión práctica de los centros de investigación, existiendo una corriente en el sentido de la integración progresiva en el estudio de la deficiencia mental con las otras ramas de la psiquiatría y de la medicina general, la psicología, la sociología, la antropología, la genética y la educación.

La tendencia moderna es convertir los hospitales para enfermos de la mente en lugares de curación, dando toda clase de facilidades, tanto a los pacientes como a sus familiares, a fin de iniciar el tratamiento lo más precozmente posible, como si se tratara de nosocomios generales, porque el cuidado custodial de los casos agudos no es necesario. Educando así al público para una mejor comprensión del valor de substituir el cuidado médico activo por el de puerta cerrada y demás seguridades, se podría establecer el tratamiento oportuno, quedando, desde luego, algunos servicios para aquellos cuyos trastornos, debido a la naturaleza de la enfermedad mental y sus tendencias a perturbar las funciones intelectuales y emocionales tendrían que admitirse bajo vigilancia mayor.

Por supuesto, a medida que progresa la organización de la asistencia y de los hospitales para enfermos de la mente, mejor será la preparación de los psiquiatras y del personal técnico auxiliar, a fin de que cada paciente reciba los cuidados requeridos, de acuerdo con los conocimientos y elementos que el progreso ha puesto a disposición de la psiquiatría.

En la actualidad, muchos establecimientos psiquiátricos cuentan con un Cuerpo Médico Consultivo, al que se someten los problemas de orden médico que, con frecuencia, se presentan. Muchos pacientes mentales deben ser prolijamente estudiados desde diversos ángulos, porque es sólo mediante el estudio inteligente y apropiado que podemos mejorar nuestra comprensión de todos los factores etiológicos y tener una mayor esperanza en la curación.

Desde el comienzo de este siglo, la práctica psiquiátrica se ha extendido fuera de los muros de las instituciones y se ha llegado al convencimiento de la importancia que tiene el

conocer las fuerzas ambientales, perturbadoras del orden social y responsables del ingreso de un gran número de pacientes a las diversas instituciones para enfermos mentales, hecho que no sólo ha llevado a un mejor concepto de la asistencia y su clasificación por categorías, sino que ha permitido un mejor estudio del niño y sus problemas. Es decir, que la psiquiatría, estimulada por el estudio de los pacientes institucionales, desarrolla una aproximación más científica a la prevención y al tratamiento.

---

La experiencia adquirida en el campo de la niñez ha creado en el higienista mental un gran interés para colaborar con todas las profesiones preocupadas por el desarrollo normal del niño. El psiquiatra está convencido de que, para el entendimiento de las complejas motivaciones de la conducta, precisa la cooperación de los padres, sacerdotes, maestros y otros más en los campos de la salud, labor social y esparcimientos. La necesidad de una cooperación activa ha sido una de sus contribuciones más prácticas en el campo de las relaciones humanas, porque el higienista mental ha aprendido también que en la preparación saludable del niño su intelecto no puede ser desarrollado independientemente de sus mesteres espirituales, físicos y emocionales y de las múltiples fuerzas del ambiente en el cual vive.

Esta manera de encarar la asistencia hará posible que parte de lo que se invierte en la atención de los crónicos se destine a la labor preventiva y de cuidados extramuros, porque es indispensable que nos demos cuenta de que la solución del problema asistencial que envuelve a las enfermedades de la mente jamás será encontrada mediante un simple suministro de cuidados hospitalarios, y que muchos casos pueden evitarse, así como muchas enfermedades.

---

Una campaña de prevención y educación podría reducir el número de sífilíticos y de intoxicados (alcohólicos, narcómanos), lo que bajaría también el número de ingresos en las instituciones para enfermos de la mente. Y al hablar de medidas preventivas, se debe tener en cuenta que la prevención no sólo comienza al nacer el niño sino antes de la gestación.



Algunas leyes se han dictado con el propósito de mejorar la raza humana; pero el problema de los defectuosos y de los ineptos es un problema médico, cuya solución es materia de estudios científicos y no de simples leyes.

La educación deberá emplazar al padre, al médico, al maestro, al sacerdote, al sociólogo, destacando el valor de la crianza de la especie humana, y en el porvenir los pediatras y los hospitales para niños darán tanta importancia a la salud mental como la que ahora atribuyen a la salud física y el balance de la nutrición será tan perseguido como el estado emocional.

Así enfrentáramos mejor el porvenir de nuestra cultura y la dirección de la vida social, económica y política, por que un programa efectivo de educación, basado en las necesidades del niño, vendría indudablemente a cambiar la sociedad con mayor eficiencia que cualquier legislación.

---

Cuando contemplamos el panorama, llegamos al convencimiento de que podemos hacer, en materia de higiene mental, más de lo que se está realizando, porque tenemos a nuestra disposición mayores conocimientos; pero faltan "leaders" capaces de orientar por el sendero que los descubrimientos científicos señalan, para disminuir la incidencia, para acortar su duración y levantar el número de éxitos, y parece que la mejor vía es la investigación y la mejor manera de estimularla es estableciendo centros, principalmente en los hospitales, a cargo de personal bien preparado, para buscar la mejor comprensión de las causas y el tratamiento; mientras llega esta época, nuestra mayor esperanza estará en la prevención.

---

Para conseguir un estado mejor de salud mental, es indispensable el adiestramiento, en los colegios y en las universidades, de dirigentes que comprendan al hombre en su organización integral, viviendo en un medio social complicado, en el que reacciona constantemente, y para actuar también frente al público, al que debe mostrar su responsabilidad colectiva. Sólo así podremos trabajar en la solución de algunos de los problemas del hombre y del orden social, para beneficio de la humanidad y para enriquecer nuestra vida.

Por eso, es necesario alentar la labor investigadora, a fin de llegar a la mejor comprensión de las causas de algunas enfermedades cuya etiología aun se desconoce o son muy escasos los conocimientos acerca de ellas. Mediante este proceder, que tiende a mejorar el estudio y el tratamiento y permite el diagnóstico precoz y el cuidado oportuno del enfermo, el promedio de la estada en el hospital disminuirá, dando así movimiento más acelerado a la población hospitalaria y, como consecuencia, mayor número de camas disponibles anualmente. Asimismo, debemos movernos en la dirección señalada por los nuevos caminos para el estudio de las unidades de integración mediante la bioquímica y la farmacología. Desde luego, precisa aclarar que tales procedimientos no nos darían sino informaciones relativas acerca del cuadro total de adaptación. La química del cerebro está progresando sensiblemente y se ha encontrado un número apreciable de drogas que ejercen influencia sobre los procesos psicológicos.

Las contribuciones bioquímicas, en el campo psiquiátrico, tienen como tema principal en estos últimos tiempos: el ambiente interno y el comportamiento. CLAUDE BERNARD había dicho ya que es la fijeza del medio interno la condición de una vida libre e independiente, y que todos los mecanismos vitales, no importa lo variados que ellos sean, tienen solamente un objeto —aquel de preservar constantemente las condiciones de vida en el ambiente interno.

Durante los últimos años, la neurofisiología ha progresado y, en la actualidad, cuenta con nuevos elementos, habiendo aumentado las posibilidades de la observación auditiva y visual. Las diversas técnicas para el estudio electroquímico, los reflejos condicionados, la electrometría del cerebro y el estudio de la corteza cerebral, son aplicables a muchos problemas que amplían la perspectiva en psiquiatría.

La mera existencia de la labor científica en los hospitales basta por sí sola para mejorar el cuidado y la asistencia de los pacientes, pues, en tales circunstancias, éstos son vistos más a menudo y, en algunos casos, suelen ser vigilados con mayor atención y este propósito se está logrando en aquellos centros donde se estimula la investigación, labor que, tratándose de los pacientes mentales, adquiere mayor importancia, observándose cada día el hecho verdaderamente intere-

sante de que los enfermos de la mente comprenden y aprecian mejor de lo que parecía probable en épocas pasadas lo que suele ser la actitud de aquellas personas que los rodean. El público no se imagina lo que significa para muchos pacientes ser objeto de cuidados especiales ni se interesa por constatar el esfuerzo que se hace para estudiar e impedir la marcha de la enfermedad.

---

A pesar de todos los esfuerzos que puedan realizarse, seguramente muchos enfermos mentales quedarán en estado crónico, y para ellos se debe proveer colonias, donde los pacientes se dediquen a alguna actividad que sea provechosa para su salud y adecuada a su capacidad física y mental y que, hasta cierto punto, contribuya a su sostenimiento.

También deberá alentarse el establecimiento de la "asistencia familiar". Pacientes crónicos bien seleccionados por los establecimientos psiquiátricos pueden ser colocados en hogares de personas aptas, que puedan asumir completamente la responsabilidad por el cuidado de los mismos, siendo recompensados por las familias o por el Estado, a un costo igual o menor que el hospitalario.

También se puede emplear este sistema en los convalecientes como una "estación de paso" en el camino hacia su completa vida social.

Así, mediante la colonización y la "asistencia familiar", se podría aliviar el estado actual de las instituciones para enfermos de la mente, en su mayoría sobrepobladas, y reduciría a los términos precisos la construcción de locales para enfermos que pueden ser atendidos por medio de estas formas de asistencia, haciendo posible que las camas de los hospitales sean utilizadas para aquellos que se encuentran sufriendo procesos mentales agudos.

**ROTBI**  
(Oxioduro de Bismuto)

De acción terapéutica muy activa como cicatrizante sobre las lesiones luéticas.

Su eliminación protege el organismo durante largo tiempo.

Indicado en las formas cardio-vasculares de la sífilis, aortitis, endocarditis, etc.

PARA MUESTRAS Y LITERATURA:  
LABORATORIOS PICOT, Regina No. 13, México, D. F.

# LABORATORIO MEDICO

DEL

DR. LUIS GUTIERREZ VILLEGAS

DEDICACION EXCLUSIVA A EXAMENES  
DE LABORATORIO

Bacteriología - Serología - Química - Pruebas  
Funcionales - Metabolismo Basal  
Vacunas Autógenas - Antígeno metílico tuberculoso

Eric. 13-41-31

Mex. L-76-56

Plaza de la República No. 52

MEXICO, D. F.

# GLUCALSOL

MARCA REG.

## VITAMINADO

### REMINERALIZADOR · RECALCIFICANTE

ADULTOS

Gluconato de calcio 1.00 gr.  
Vitamina D: 1000 U.I.  
Agua bidestilada c.b.p. 10 c.c.  
Reg. 23636 D. S. P.

VIA INTRAMUSCULAR o ENDOVENOSA

INFANTIL

Gluconato de calcio 0.50 gr.  
Vitamina D: 500 U.I.  
Agua bidestilada c.b.p. 5 c. c.  
Reg. 23635 D. S. P.

PREPARADO POR  
MANUEL M<sup>te</sup> CONTRERAS, 26



LABORATORIOS TERAPIA  
MÉXICO, D.F.

Prop. 20754

## SINERGIA TERAPEUTICA

- realizando la auto-defensa del organismo en un tratamiento asociado atóxico de :

1º CINAMEINA  
(Cinamelna Total)

2º CANFOLINA  
(Canforato de Colina)



AUTO-DEFENSA DEL ORGANISMO  
**PRETUBERCULOSIS**

TRATAMIENTO ADYUVANTE de las  
**TUBERCULOSIS**  
- MEDICAS Y QUIRURGICAS -

Usese por prescripción Médica

Reg. No. 16396, D.S.P.

Prop. No. 8510

LABORATOIRES DE SPÉCIALITÉS SCIENTIFIQUES LOGEAIS, 24, rue de Silly, BOULOGNE-s/Seine  
(Francia)

# HEPATO-VIT

Registro No. 19483, D. S. P.

**Extracto Hepático superconcentrado y desalbuminado  
y Vitamina C.**

## INYECTABLES

(indoloro)

Caja de 5 amp. de 2 c.c.  
Extracto Hepático 2 c.c.  
Vitamina C. 1,000 U. I.

(fuerte)

Caja de 4 amp. de 5 c.c.  
Extracto Hepático 5 c.c.  
Vitamina C. 2,000 U. I.

## BEBIBLES

(niños)

Caja de 10 amp. de 2 c.c.  
Extracto Hepático 2 c.c.  
Vitamina C. 1,000 U. I.

(adultos)

Caja de 10 amp. de 5 c.c.  
Extracto Hepático 5 c.c.  
Vitamina C. 1,000 U. I.

**LABORATORIOS DR. ZAPATA, S. A.**

Av. Insurgentes Núm. 35.

México, D. F.

# BETORMON

**VITAMINA B<sub>1</sub> CRISTALIZADA (ANEURINA)  
Y EXTRACTO DE CEREBRO Y MEDULA**

**HIPOAVITAMINOSIS B<sub>1</sub> NEURALGIAS,  
POLINEURITIS, Etc.**

FORMAS DE PREPARACION:

Inyectables,  
Para uso por vía oral (ampolletas bebibles)  
Comprimidos.

FABRICADO EN LOS

**Laboratorios Dr. Zapata, S. A.**

Av. INSURGENTES 35

MEXICO, D. F.

Registro No. 22047 D. S. P.

Prop. No. 18734 D. S. P.

## Intento de suicidio por puñalada suboccipital

Por el Dr. ROBERTO STERN

Las reacciones afectivas de desesperación, las cuales vencen a veces los frenos de conducta normal del individuo, pueden ser comprendidas solamente tomándolas como impulsos de ideas patológicas, que traen como consecuencia un conflicto psíquico intolerable. Cuando oímos de suicidios horripilantes, o leemos tales noticias en la página roja del periódico, nosotros los psiquiatras tenemos la primera impresión de que se trata de enfermos mentales. Formas excepcionales de suicidio se presentan principalmente en los esquizofrénicos y paralíticos generales con tendencias depresivas. Así acude a mi memoria un enfermo catatónico, quien llegó a estrellarse la cabeza contra la pared en la Clínica Psiquiátrica de Viena y que murió instantáneamente; también recuerdo a la enferma de BERGMANN, quien se arrancó los ojos con sus propios dedos, y la enferma de HARTMANN, la cual se cegó. Y así podría enumerar una lista larga de suicidios raros.

La melancolía es la que arroja el mayor número de suicidios, especialmente en los casos donde el *miedo* es el síntoma predominante. En todos los enfermos en quienes la angustia ocupa el primer lugar de sus síntomas, constituye una amenaza permanente, porque el enfermo atentará contra su vida para librarse de su estado intolerable que constituye lo que nosotros llamamos dolor psíquico. Un acceso de angustia precordial, como lo llama KRAFFT-EBING, puede producir una desesperación pasajera o bien una obnubilación acompañada de sentimiento de pánico, el cual puede llegar a un

raptus. El estado afectivo de desesperación parece motivado por el deseo imperativo de resolver la situación del terror. La analgesia psicofísica, valga la expresión, que acompaña dichos estados afectivos, nos justifica los actos auto y hétero mortíferos.

Creemos que en el caso que a continuación citaremos, se trataba probablemente de un raptus melancólico, en el cual la enferma atentó contra su vida produciéndose varias heridas punzantes, por medio de un cuchillo de mesa y unas tijeras. Nada de extraño tiene el instrumental, ni tampoco las heridas que se produjo en la región pectoral izquierda, tampoco el hecho de haberse cortado las venas del codo: *lo interesante del caso es la puñalada suboccipital* producida por la misma enferma, usando para el objeto un cuchillo de mesa, a sabiendas que esta región abriga un centro vital. *La enferma consiguió abrirse la cisterna magna, porque se logró identificar líquido céfalo-raquídeo*, que brotaba junto con la sangre de la herida suboccipital. Con todo y eso la lesión no ha sido mortal.

Tomando en cuenta las extrañas y singulares condiciones de este intento de suicidio, encuentro prudente e interesante comunicar este caso que creo es único en la literatura.

#### *Historia clínica:*

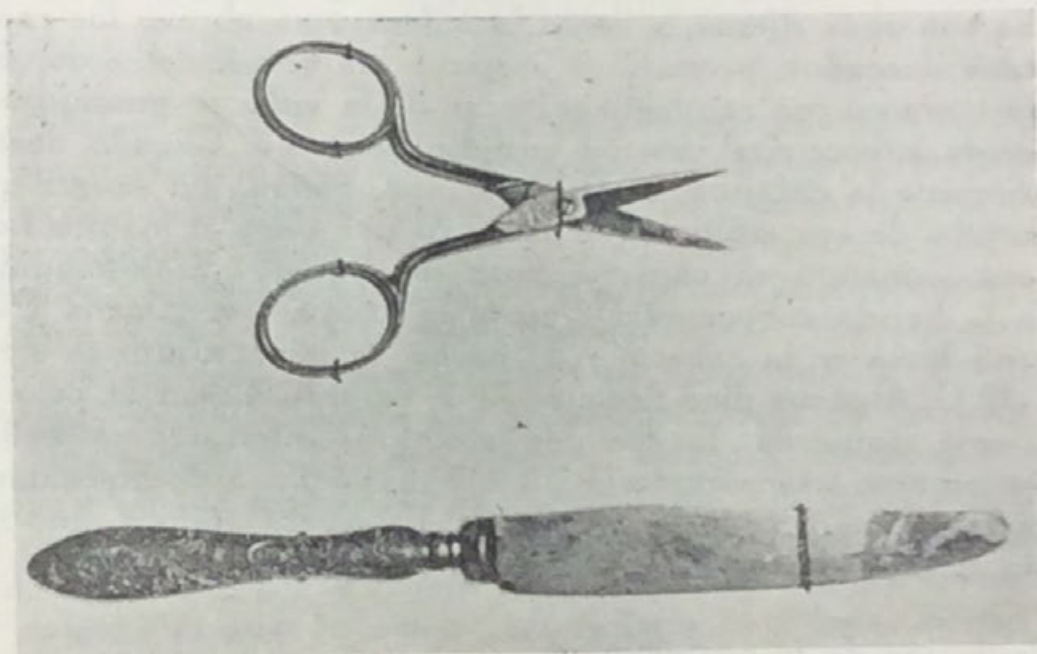
La señora E. T. de G., de 47 años de edad, procedente de Real del Monte, Hgo., presenta en su ascendencia enfermos de melancolía. Su padre murió a la edad de 48 años a causa de un tifo exantemático; su madre murió a los 68 años a consecuencia de una afección renal. Un tío-abuelo estuvo internado a causa de un estado depresivo y tuvo 3 veces fases melancólicas. Los hijos del otro abuelo eran alcohólicos. La enferma ocupa el tercer lugar entre sus trece hermanos. Una hermana, de 24 años de edad, está paralítica y muda. Otra hermana, que sufría de corea, perdió el habla por una temporada de un año, recuperándola al cabo de este tiempo debido a un susto. Una tercera hermana se suicidó, ahogándose en un pozo.

Nuestra enferma ha padecido sarampión y escrófulas hasta la edad de 5 años. Menarquia a los 14 años. A los 16 años perdió la regla a consecuencia de un susto; desde entonces a la fecha, la menstruación, a pesar de variados tratamientos bien



dirigidos, no ha vuelto a presentarse. Es interesante citar que en los días que debería presentarse la regla, padecía de jaquecas. La enferma está casada desde hace 20 años, sin tener descendencia.

La reconocí en mi consultorio el día 10 de diciembre de 1941. La enferma, bien orientada, se presentaba encogida y en estado depresivo. Cuenta que su madre se había muerto hace 8 meses, y este choque emotivo le produjo una gran tristeza. Desde hace algunas semanas se encuentra deprimida y con insomnio. A la pena de la muerte de su madre se suma la tristeza de haber tenido que separarse de su hermana menor, por haber contraído nupcias ésta última. (Al día siguiente de la boda de su hermana menor, nuestra enferma intentó



suicidarse). Antes de estos padecimientos nunca había sufrido estados depresivos. La enferma asegura que el intento de suicidio fué llevado a cabo contra su voluntad. Se autoacusa de haber hecho mal al atentarse contra su vida, porque dice que debe seguir viviendo, ya que es su obligación cuidar a las demás hermanas que viven con ella y a su esposo. No ha recuperado la confianza en sí misma. Todavía padece de estados de angustia por el miedo de un ataque. Se siente muy decaída, asténica, sin apetito, y con indiferencia hacia todo lo que la rodea. Ahora ya come algo; pero antes se declaró en una "huelga de hambre" por 15 días.

### *Datos obtenidos por anamnesis indirecta:*

La hermana califica el carácter de la enferma como alegre. Ha sido muy activa en una tienda de abarrotes, trabajando 10 horas continuas diarias durante los últimos diez años. La úlcera atónica que presenta la enferma la pone nerviosa. La muerte de la madre la impresionó mucho. A fines de octubre de 1941 empezó a notar un estado depresivo de su hermana. Dormía mal, comía poco, se reflejaba una expresión angustiosa en su cara y daba explicaciones muy vagas cuando se le interrogaba sobre su conducta rara. El 17 de noviembre del año pasado contrae nupcias la hermana menor. Al día siguiente, aprovechando la enferma la ausencia de sus familiares, atenta contra su vida. Principió por herirse el pecho con unas tijeras, y como la enferma no obtuvo los resultados deseados, procedió a cortarse las venas del codo. Como tampoco con eso logró privarse de la vida, se produjo una herida suboccipital con un cuchillo de mesa. Cuando descubrieron a la enferma, estaba postrada, bañada en sangre que brotaba de sus múltiples heridas. Al dar aviso al médico Luis Lara, constató el escurrimiento de líquido céfalo-raquídeo de la herida suboccipital. Sutura la herida mencionada y ordenó hielo en la cabeza. A la noche, la temperatura se elevó a 39°C. Algunos días después se le empezó a caer el pelo de la ceja izquierda. En los dos miembros inferiores empezó a presentarse una parestesia y 2 ó 3 días más tarde hipoestesia en el miembro superior izquierdo. La úlcera atónica, que había cicatrizado, volvió a abrirse.

### *Evolución de la enfermedad:*

Se trasladó a la enferma a un hospital, donde se la sometió a un tratamiento hipoglicémico con pequeñas dosis insulínicas. Dosis máximas 24 unidades, con las cuales obtuvimos estados hipoglicémicos profundos sin llegar al coma. Al cabo de 10 tratamientos insulínicos la enferma mejoró notablemente, mostrándose más comunicativa. Interrogándola sobre los motivos que tuvo para atentar contra su vida, nos dió las siguientes explicaciones: Se encontró en un estado excepcional durante el cual escuchaba las voces de 2 personas a las cuales no veía y quienes la ordenaron castigarse, diciéndole que así obtendría el perdón por todo lo malo que había

hecho en su vida. Sigue diciéndonos la enferma, que su angustia aumentó al día siguiente de la boda de su hermana, atormentándole la idea de tener que separarse de ella. Cuando vió que con las heridas en el pecho y al cortarse las venas, no logró privarse de la vida, le llegó súbitamente la idea de matarse en la misma forma como lo hacen los toreros a los toros. Cuando se hirió en la nuca no sintió ningún dolor y perdió el conocimiento. La enferma nos sigue platicando del vivo interés que en ella despertaban, desde niña, las corridas de toros, y trataba de imitar a los toreros desafiando a las bestias de su establo, ganando con esto la admiración de sus compañeras, quienes aplaudían su valor. También sabía que por medio de una herida en la nuca se producía en las corridas una muerte instantánea al toro.

#### *Exploración física:*

Hábito pícnico, pálida, cara ligeramente edematosa. Piel de trapo. Reflejos pupilares, normales. En el cuello presenta cicatrices escrofulosas. Ganglios palpables en la cadena del esternocleidomastoideo. Dentadura en mal estado higiénico. Corazón, pulmones, abdomen, sin datos de importancia que señalar. Reflejos ósteodentinosos, normales. Presenta en la parte media de la pierna derecha una úlcera atónica. Presión arterial: 165/90. Examen ginecológico, sin nada de particular.

En la región temporal derecha presenta pequeñas cicatrices y menos numerosas en la izquierda. Iguales cicatrices en el pecho izquierdo. Dos cicatrices grandes en el pliegue del codo izquierdo. En la región suboccipital, donde se proyecta la cisterna magna, presenta una cicatriz de 2 cms. de largo por medio cm. de ancho.

#### *Exámenes de laboratorio.*

Reacciones serológicas de lúes; gonorrea y tuberculosis, negativas. Citología y química sanguínea no revelan datos de importancia. El examen de la orina y materias fecales no presentó nada patológico. La radiografía del cráneo y columna cervical, sin nada de particular. La punción lumbar practicada 2 meses después del suicidio frustrado nos dió presión y aspecto del líquido céfalo-raquídeo normal, así como los análisis del mismo en todos los detalles.

La enferma siguió en tratamiento por unas semanas más y al principio de febrero del año en curso abandonó el hospital, clínicamente sana.

## CONSIDERACIONES Y CONCLUSIONES

Resumiendo, podemos decir que se trata de una enferma con taras melancólicas hereditarias. Una de sus hermanas se suicidó. Su personalidad psíquica está en íntima relación con la amenorrea y las jaquecas, que podrían considerarse como equivalentes de la menstruación. La vida monótona de la enferma, aunque activa, sin problemas sexuales, es súbitamente sacudida por dos choques emotivos intensos, que se suceden en corto tiempo uno tras otro: la muerte de la madre, que produce un estado depresivo de la enferma, intensifica la disposición melancólica latente que llega a expresarse en actos cuando se suma la reacción afectiva a él, producida por el casamiento de su hermana. Este último suceso, que por sí solo no hubiera bastado para despertar en la enferma impulsiones suicidas, llega a constituir una causa determinante: porque se suma una reacción emotiva más sobre un terreno ya patológico. El estado melancólico llega a su climax con la aparición de alucinaciones acústicas imperativas, obedeciendo su contenido. Una vez explicado cómo se combinaron los distintos estados afectivos que culminaron en el intento de suicidio, sólo nos falta aclarar las causas determinantes de las condiciones excepcionales de éste. Sabemos perfectamente que el contenido de los delirios y las alucinaciones está en íntima relación con la personalidad intelectual del individuo, y las experiencias de su vida pasada. Además es un hecho demostrado que en momento de estados emotivos especiales como, por ejemplo, peligro inminente de muerte, angustias, pánico, etc., en la mente del individuo pasan con la rapidez de un rayo los acontecimientos sobresalientes de su vida. Ahora bien, si recordamos los antecedentes personales de nuestra enferma, nos llama la atención su gran afición a las corridas de toros y especialmente la manera cómo el torero mata instantáneamente a éstos. Los distintos intentos de la enferma para privarse de la vida nos muestran de una manera maravillosa el funcionamiento de su psiquis en el momento culminante de su angustia, que va de lo más simple a lo más com-

plicado: primero trata de matarse hiriéndose en la región pectoral. Hecho vulgarmente conocido que del corazón depende nuestra vida. No obteniendo el resultado deseado, se abre las venas para dejar salir de su cuerpo el líquido vital. Concepto ya un poco más elevado sobre las causas de la muerte. Y al final interviene un factor individual, que es el conocimiento de la enferma, a través de sus experiencias en las corridas, de un centro vital, situado en la región suboccipital, cuya lesión determina una muerte instantánea.

Este conocimiento llega como una idea luminosa a la mente patológica de nuestra enferma y recurre a este último recurso para cumplir las órdenes dadas por sus alucinaciones acústicas, las cuales le prometen una eterna salvación.

Esta forma de suicidio, rara y única en la literatura, justifica el presente trabajo, no solamente por lo extraño del modo de actuar, sino principalmente por la explicación psicológica de la unidad individual en relación con los acontecimientos en la vida.

Sulfuros de Mercurio y Bismuto  
(En el Estado Coloidal)

1. - Llena totalmente las exigencias de la moderna terapéutica antiluética.
2. - No produce reacciones, como estomatitis, etc.
3. - Es completamente indoloro y sin analgésico.
4. - No causa manchas (tatuaje) ni nódulos en el local de la inyección.
5. - Garantiza su prestigio.

**HIOBI**

Reg. No. 14437 D.S.P.

PARA MUESTRAS Y LITERATURA:  
LABORATORIOS PICOT, Regina No. 13, México, D. F.

## **Dr. Roberto F. Cejudo**

TRANSFUSIONES SANGUINEAS

Bucareli, 85.

Teléfonos: 13-34-50 y L-43-74

## **Dr. Teodoro Flores Covarrubias**

RADIOLOGIA, CLINICA Y ELECTRODIAGNOSTICO.

Génova No. 39.

Tels: 14-20-62 y L-72-30

## **Dr. José Torres Torija**

Avenida Madero No. 66.

Mex. J-11-33.

Eric. 12-45-48

## **Dr. Guido Torres Martínez**

Rayos X. Terapia profunda.  
Electropirexia

Londres No. 13.

Teléfonos:

Eric.: 14-65-66 Mex.: L-72-68

LABORATORIO MEDICO

DEL DR.

## **ALBERTO LEZAMA**

Regina No. 7.

Teléfonos: 12-60-02 y J-33-06

Alienistas y neurólogos  
americanos contemporáneos

Prof. Dr. HONORIO DELGADO

Por el Dr. SAMUEL RAMIREZ MORENO



El doctor Honorio Delgado nació en Arequipa, República del Perú, el 26 de septiembre de 1892. Hijo de don Juan Ramón Delgado y de doña Luisa Espinosa de Delgado. Sus

primeros estudios los verificó en el Colegio Nacional de la Independencia; los de Ciencias Naturales en la Universidad del G. P. San Agustín, y los profesionales en la Facultad de Medicina de Lima, habiéndose graduado de Médico en marzo de 1918; de Doctor en Medicina en diciembre de 1919, y de Doctor en Ciencias Naturales en diciembre de 1923; en las respectivas Facultades de la Universidad Mayor de San Marcos.

En la Facultad de Lima ha ocupado diferentes puestos, como son: Jefe de Clínica Propedéutica, Profesor de Patología General, Profesor de Psiquiatría y Neuropatología, y en la actualidad es el Catedrático Titular del curso de Psiquiatría.

Ha desempeñado también otros cargos, como Jefe de Redacción de los "Anales de la Facultad de Ciencias Médicas", miembro del Consejo Directivo de ésta, Delegado de la propia Facultad ante la Sociedad de Beneficencia Pública de Lima, Catedrático de Psicología de la Facultad de Filosofía, Historia y Letras, así como Catedrático de Biología General en la Facultad de Ciencias.

La labor hospitalaria de tan distinguido médico es muy amplia, pues se inició como Externo de los Hospitales desde 1913, hasta llegar a ser Jefe de Servicio en el Hospital "Victor Larco Herrera"; pero además tuvo los puestos de Médico Sanitario de Lima, de Psiquiatría de la Dirección General de Justicia y Prisiones, y otros más.

Forma parte de numerosas sociedades científicas; es miembro titular de la "Academia Nacional de Medicina de Lima"; miembro honorario de la "Academia Nacional de Medicina de Madrid"; de la "Sociedad Chilena de Neurología, Psiquiatría y Medicina Legal"; de la "Facultad de Biología y Ciencias Médicas de la Universidad de Chile"; de la "Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Especialidades Afines de Rosario"; de la "Sociedad de Psiquiatría y Medicina Legal de la Plata"; miembro correspondiente de la "Asociación Psiquiátrica Americana"; de la "Sociedad Brasileira de Neurología, Psiquiatría y Medicina Legal"; de la "Sociedad de Neurología y Psiquiatría de Buenos Aires"; etc., etc.

Tuvo el cargo de Presidente de la delegación peruana a la Primera Reunión de las Jornadas Neuro-psiquiátricas del Pacífico; de Presidente de la Sociedad de Neuro-psiquiatría



y Medicina Legal de Lima; de Presidente de la Segunda Reunión de las Jornadas Neuro-psiquiátricas Panamericanas; de Vicepresidente de la Comisión Nacional Peruana de Cooperación Intelectual; fué Delegado del Perú en el VII Congreso Internacional de Psicoanálisis; es Miembro de Honor del Ateneo de la Historia de la Medicina de Buenos Aires y ostenta el grado de Oficial de la Orden del Sol del Perú.

Ha publicado más de ciento ochenta trabajos, en los que se comprenden artículos, folletos y libros, en su mayoría sobre temas psiquiátricos y neurológicos, muchos de los cuales han sido dados a conocer, no sólo en su país, sino en otras naciones, y traducidos al inglés y al francés. Esta revista ha sido honrada con su valiosa colaboración.

El Profesor Delgado ha desarrollado fecunda labor, por lo que es conceptuado justamente como uno de los más destacados alienistas de nuestro Continente, de quien esperamos aún numerosas enseñanzas, estudios e investigaciones.

# HIPOSULFINE

(Solución al 10% de hiposulfito de magnesio en 5 y 10cc.

Comprimidos de 0.60 centigramos.

DESENSIBILIZANTE - ANTIANAFILACTICO  
ANTI - CHOQUE

Una inyección o 3 ó 4 comprimidos por día,

PARA MUESTRAS Y LITERATURA.

LABORATORIOS "GAVRAS", PARIS

Representante para la República Mexicana

JUAN DE OLLOQUI

Antonio Sola No. 58.

México, D. F.

## LABORATORIOS KÖCH

INDICACIONES Y POSOLOGIA DEL

### BISMUTO KÖCH INFANTIL

El "BISMUTO KÖCH INFANTIL" es un Bismuto metálico purísimo en estado coloidal, de granos extraordinariamente finos, suspendidos en solución isotónica.

El "BISMUTO KÖCH INFANTIL" es hasta la fecha, la forma más científica y racional de los preparados bismúticos y muy superior a todas las preparaciones de sales insolubles, teniendo sobre éstas, tres ventajas: exacta dosificación, rápida absorción y completa eliminación.

SIFILIS y HEREDO-SIFILIS: Una ampollita cada tercer día, subcutánea o intramuscular hasta llegar a una dosis de 2 a 3 centigramos según indicación médica, es decir 4 a 6 cajas.

Estas curas por el "BISMUTO KÖCH INFANTIL" pueden repetirse con intervalos de uno a dos meses durante cinco o seis años, tiempo en que casi siempre se obtiene la curación de la SIFILIS.

NOTA.—Agítese la ampollita antes de usarse.—Reg. No. 17285. D.S.P.

Usese exclusivamente por prescripción y bajo la vigilancia médica.

UNICO DISTRIBUIDOR:

**DR. MANUEL F. CASTILLO**

MANUEL MARIA CONTRERAS NUM. 106.

Ericsson 16-16-24

MEXICO, D. F.

## B - E N D O - V I T

VITAMINA B<sub>1</sub>

Para uso intravenoso e intrarraquídeo

(También se pueden emplear las vías usuales de inyección)

5,000 U. I. DE VITAMINA B<sub>1</sub> POR C. C.

Reg. D. S. P. 23402.

**LABORATORIOS DR. ZAPATA, S. A.**

Insurgentes No. 35.

MEXICO, D. F.

# NOTAS SINTETICAS

Por J. P. V.

## EL DOCTOR BURLINGAME EN MEXICO

Si algunos profesionistas norteamericanos fueran los genuinos representantes del acercamiento científico de los pueblos de América, sería sin duda uno de ellos el Dr. C. C. Burlingame. Ampliamente conocido por ser el Director del Hartford Retreat, en Connecticut, establecimiento modelo pa-



El Dr. C. C. Burlingame, con el personal médico de la Clínica Neuropsiquiátrica "Dr. Samuel Ramírez Moreno".

ra enfermos mentales, y muy conocido también como constante y laborioso congresista, hizo una visita a su amigo el Dr. Samuel Ramírez Moreno en su Clínica Neuro-Psiquiátrica, y ha visitado también nuestras instituciones penales, para las que tuvo elogiosos conceptos; su iberoamericanismo sincero y su simpatía hacia los llamados latinaamericanos se manifiesta en aciertos como el de agregar a las clases de mú-

sica, literatura, etc., de su sanatorio, la enseñanza y el cultivo de la lengua castellana. En la comida a la cual tuvimos el honor de concurrir, el Dr. Ramírez Moreno tomó la palabra para hacer la presentación del Dr. Burlingame, haciendo resaltar esa hiperactividad ejemplar, ordenada y fructífera, de tan dinámica figura de la neuropsiquiatría y la criminología norteamericanas. El Dr. Burlingame, en respuesta, emitió palabras que nos llenan de satisfacción y gratitud y son un ejemplo de lo que es la verdadera cordialidad entre las personas cultas de un Continente hoy más que nunca anheloso de mejorar. Ya conocíamos al Dr. Burlingame por sus trabajos científicos, por la colaboración que enviaba a nuestra Revista, por los simpáticos folletos editados para y por los pensionistas o —como él hace que se llamen— “huéspedes” de su Hartford Retreat. Ahora conocemos a un hombre sencillo, trabajador, que viene a traernos parte de su copioso bagaje de conocimientos y que se llevará una porción también de nuestro afecto, constituyendo un eslabón de la sólida cadena que los especialistas de allende y aquende el Río Bravo desde hace años, ininterrumpidamente, forjamos. No será olvidada su breve estancia entre nosotros, no será estéril, porque no lo es ninguno de los actos de este fecundo médico, ni, esperamos, será la única vez que visité este país, siempre bien dispuesto para los hombres de verdadero valer.

## PROFILAXIS DE PSICOSIS DE GUERRA

En el programa que desarrollará el Departamento de Salubridad Pública de la República Mexicana, hay incluidos temas importantes. Abarca ese programa una intensa campaña de educación popular, adecuada a la situación de emergencia, acerca de todos los puntos que comprende la educación higiénica y muy especialmente sobre la manera de conducirse el público en los casos de bombardeos, derrumbes, incendios, evacuaciones, epidemias y otras calamidades, con objeto de prevenir en lo posible, la psicosis de la guerra, de efectos tan desastrosos en tales casos.

## PSICONEUROSIS Y SERVICIO MILITAR

Según Pignataro, uno por ciento de los civiles reclutados para el servicio militar presentará alguna forma de enferme-

PROFILAXIA y  
TRATAMIENTO  
"PER OS"  
DE TODAS LAS  
**ESPIROQUETOSIS**  
**DISENTERIA**  
**AMIBICA**  
**PALUDISMO**

POR EL

**Stovarsol**

TRATAMIENTO  
ARSENICAL  
DE LOS ESTADOS  
DE ANEMIA Y  
DE ASTENIA

**PRESENTACIÓN**

FRASCOS DE 25  
COMPRIMIDOS a 0.25  
FRASCOS DE 70  
COMPRIMIDOS a 0.05  
FRASCOS DE 200  
COMPRIMIDOS a 0.01

EL EMPLEO DEL  
**STOVAR SOL**  
DEBE EFECTU-  
ARSE BAJO LA  
VIGILANCIA  
DEL MÉDICO

Reg. N° 10249-0 J.P.

**SOCIÉTÉ PARISIENNE d'EXPANSION CHIMIQUE**  
—Specia—

MARQUES **POULENC Frères & USINES du RHONE**  
86, rue Vieille du Temple, PARIS, 3°

DREVILLY

dad mental. (The Military Surgeon, enero 1942, U. S. Army). Tanto en los países en guerra como en los que se ha modificado la vida para la defensa, se han presentado psicosis propias de esas variaciones situacionales, pero también ha habido aumento de las neurosis y psicosis comunes, lo que prueba la importancia del factor ambiental y la frecuencia de estados psicopáticos latentes, de psicosis evitables que no esperan sino un factor determinante para su eclosión.

### RECTOR DE LA UNIVERSIDAD

Ha sido electo Rector de la Universidad Nacional Autónoma de México, el Sr. Lic. Rodolfo Brito Foucher, culto abogado, que además de ser muy apreciado entre los profesionistas, había ganado popularidad cuando dió muestras de gran valor civil encabezando una expedición libertadora contra feroz dictadura iconoclasta que padeció su provincia, y personalidad muy estimada también entre los estudiantes, por ser la de un comprensivo maestro y genuino universitario. Su gestión en el difícil cargo de Rector de nuestra Universidad, merece ser coronada por el éxito, y deseamos con entusiasmo que encuentre colaboradores dignos para alcanzar las reformas que se propone, y conducir un programa eficaz.

### DIRECTOR DE LA ESCUELA DE MEDICINA

Fué designado Director de la Facultad de Medicina y Ciencias Biológicas, dependiente de la Universidad Nacional de México, el Dr. Gustavo Argil, apreciado amigo, buen profesor y gran urólogo, cuya personalidad se ha destacado como especialista en nefrología. Le toca también un campo difícil de trillar e igualmente merece encontrar colaboración y éxito del bueno. No deberían olvidar los estudiantes que el Dr. Argil, junto con los Dres. Perches Franco y José Aguilar Alvarez, cuando a su vez era estudiante, fundó la Revista Mexicana "Medicina", que es ya obra muy suya por haberla mantenido ininterrumpida y a la vanguardia con las publicaciones más serias de la República. Sucede en el cargo al Dr. Aguilar Alvarez, eminente cirujano cuya actuación en nuestra Facultad se caracterizó por obras técnicas y materiales, reformas, disciplina y cohesión, que encontró la simpatía de las generaciones 1938-1942, entre los alumnos, y un buen

número de profesores que aplaudieron su labor; por demás está decir que no todos participan de estas opiniones, y el mismo Dr. Aguilar Alvarez sabe que no pudo realizar todos sus buenos propósitos. El medio universitario, y especialmente en la Escuela de Medicina, es difícil, lo repetimos, y por eso al Dr. Argil espera un camino lleno de espinas, que es de desearse recorra dignamente, aunque coseche ingratitudes o incomprensión. De todas maneras, tanto en la Rectoría de la Universidad, como en la Dirección de Medicina, se encuentran elementos de pura extracción universitaria, sin manchas políticas; profesionistas serios y que comprenderán que el secreto de su éxito estriba en lograr buen ambiente, procurando aprovechar las personas y las circunstancias que los rodean.

### TRATAMIENTO DE NEURALGIAS

Para la del trigémino proponen Adams y Robinson, en *Lancet* (8-11-41), según comunicado del Servicio Británico de Información Médica, el empleo de ácido nicotínico, y de otros vasodilatadores, porque hay casos en que los paroxismos dolorosos se exacerban con el empleo de adrenalina, bencedrina, etc., y esas respuestas vasomotoras justifican el empleo de sustancias de acción contraria. Los autores dan, por supuesto, algunos casos de resultados satisfactorios.

### ENCOPRESIS Y ENURESIS

Para la incontinencia fecal en niños (encopresis), Burns aconseja, en el *British Medical Journal* (29-11-41), sobre todo los métodos de ambientación y psicoterapia.

Para la incontinencia de orina en adolescentes (enuresis persistente o tardía), Bowne y Ford-Smith, en la misma publicación (6-12-41), aconsejan diversas drogas, después de hacer estudios comparativos con niños sometidos sólo a psicoterapia y que tomaban pastillas inocuas de control para evitar el factor sugestivo. Los resultados fueron extraordinariamente inciertos y casi empataron los lotes.

### OTRA APLICACION DEL CURARE

Es como tratamiento coadyuvante en las rigideces infantiles ("Curare Treatment of Spastic Children", por Eric Den-

hoff y Charles Bradley, en *New England Journal of Medicine*, marzo, 1942, East Providence, R.I.). No ha habido señales de intolerancia, el resultado se ha conseguido en seguida y persisten ciertos efectos por dos o tres días. Los demás métodos pueden ser continuados, tales como la fisioterapia, ergoterapia, etc. El artículo mencionado señala las dosis, clase del producto y demás.

### CEGUERA VERDADERA O FALSA

Una nueva manera de investigarla se encuentra usando el electroencefalógrafo, según Frederic Lemere, de Seattle, E. U. A., en *J. A. M. A.*, marzo 1942. Es bien sabido que la curva de las ondas alfa se altera cuando el sujeto abre los ojos y ve. Este hallazgo ha sido útil en la amaurosis histérica especialmente.

### HIPNOTISMO

Una importante y documentada contribución al estudio del hipnotismo se publica en la *Revista de Neuro-Psiquiatría de Lima, Perú* (sept. 1941, t. IV, núm. 3), siendo el autor el Dr. C. Alberto Seguin, quien, después de la parte histórica, asienta conceptos científicos y personales respecto del hipnotismo, como fenómeno y como medio terapéutico. En la actualidad, que ha sido postergado el estudio del hipnotismo y que en la práctica casi no se usa, sino que ha caído en manos de charlatanes, resulta muy útil este trabajo aun como medio de consulta para el internista y el psiquiatra.

### TERCER CONGRESO LATINOAMERICANO DE CRIMINOLOGIA

Se recibió un recordatorio del acuerdo tomado por los países concurrentes para denominarlo Congreso Panamericano de Ciencias Penales, dándole por asiento, para 1944, a Río de Janeiro, Brasil, y pudiéndose dirigir, desde ya, la correspondencia relativa a los Sres. Antonio Bento da Faria (Supremo Tribunal Federal, Río de Janeiro), Roberto Lyra (Rua de Passeio 56, id.), o Nelson Hungria (Caixa Postal 269, id.). Firman del Instituto de Ciencias Penales de Santiago de Chile, Miguel Schweitzer (Secretario) y Luis Cousiño MacIver (Presidente).



# INTERNADO BINET

CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL

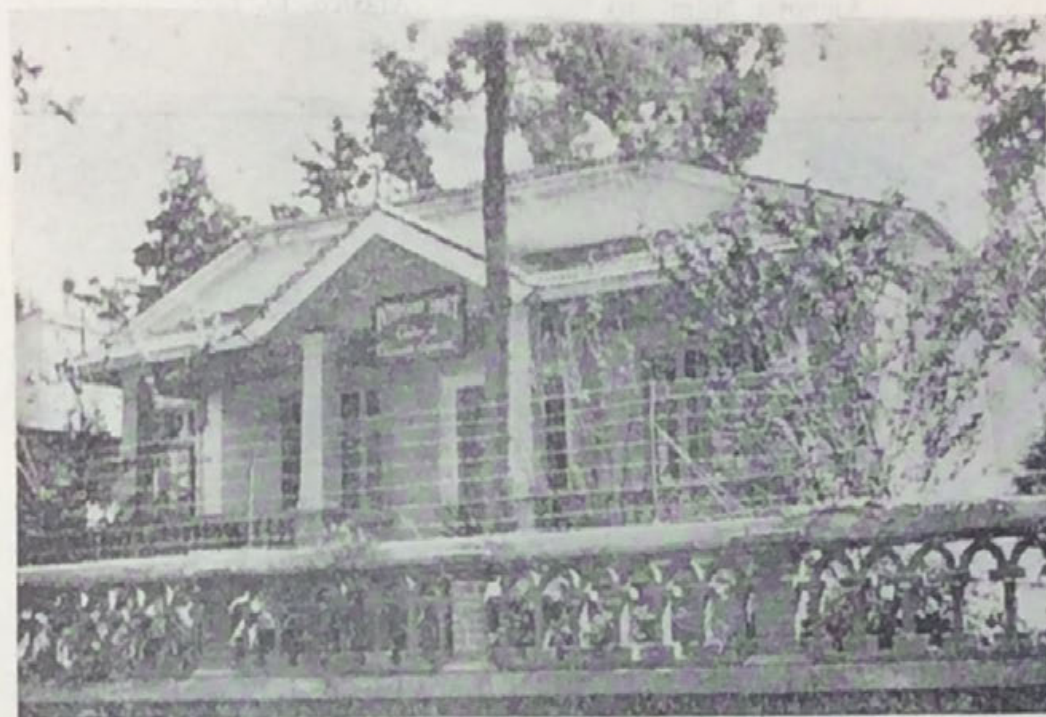
Tratamiento Endocrino y Neuro-Psiquiátrico

EXCLUSIVO PARA NIÑOS Y NIÑAS

Av. Juárez No. 140.

Eric. 19-56-49

Coyoacán, D. F.



DIAGNOSTICOS CLINICOS — ESTUDIOS ESPECIALES MENTALES  
Y PEDAGOGICOS — TRATAMIENTO MEDICO PSICO-PEDAGOGICO

Todo el personal técnico está especializado

Director: DR FRANCISCO ELIZARRARAS G.

Sub-Director: Dr. Armando Peshard.

Secretaría: Señorita profesora Lilia Alfaro Vega.

#### PERSONAL MEDICO:

Psiquiatría: Dr. Francisco Núñez Chávez.

Neurología: Dr. Francisco Elizarrarás G.

Oto-Rino-Laringología: Dr. Fernando Meléndez.

Oftalmología: Dr. José Carlos Fernández Mc.Grégor.

Odontología: Dr. Enrique Encinas Vélez.

Pediatría: Dr. Jorge Muñoz Turnbull.

Cirugía Niños: Dr. Roberto Portillo Gómez.

Laboratorio: Dr. Alberto Lezama.

Laboratorio Psicotecnia: Profa. Soledad Crail Reyes.

PERSONAL PEDAGOGICO: Jefe: Profesor Miguel Huerta Maldonado.

Profesoras: Carmen Romo, Lilia Alfaro, Josefina Saloma,

Laura Alva Iniesta.

#### ACTIVIDADES ESPECIALES

Sritas. María Cristina Lechuga y Elisa Catzin Besserer.

Administración: Sres. Claudio Beltrán W. y David Rangel.

# Clínica Neuropsiquiátrica "Dr. Samuel Ramírez Moreno"

DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA

Genova Núm. 30

México, D. F.

Teléfonos: L-72-30 y 14-20-62



DIAGNOSTICOS CLINICOS, ESTUDIOS DE GABINETE  
Y LABORATORIO, TRATAMIENTOS ESPECIALES

Director: *Dr. Samuel Ramírez Moreno.*

Exámenes neuropsiquiátricos: *Dr. Juan Peón del Valle.*

Neurocirugía: *Dr. Conrado Zuckermann.*

Clínica interna: *Dr. Roberto Uamas.*

Laboratorio médico: *Dr. Alberto Lezama.*

Gabinete de Neurobiología: *Dr. Teodoro Flores Covarrubias.*

Electroterapia: *Dr. Guido Torres Martínez.*

Hematología y transfusiones: *Dr. Roberto Cejudo.*

Oftalmología: *Dr. Luis Sánchez Bulnes.*

Odontología: *Dr. Manuel Villalpando Moreno.*

Metabolismo basal: *Dr. Luis Gaytán.*

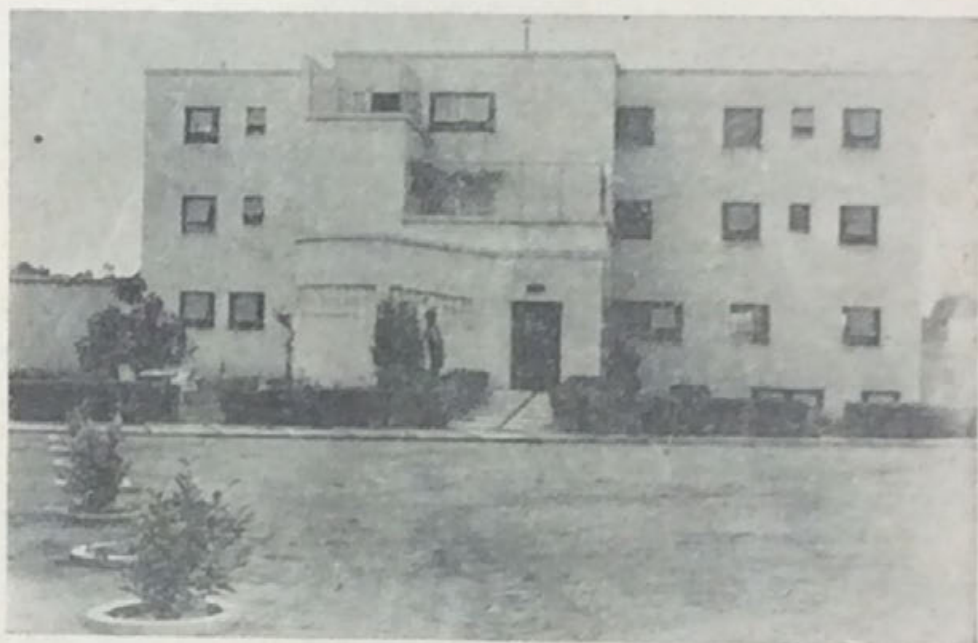
Masoterapia: *Prof. Heliodoro Maldonado.*

# Clínica Neuropsiquiátrica "Dr. Samuel Ramírez Moreno"

SANATORIO PARA ENFERMOS MENTALES  
Y NERVIOSOS

Avenida México Núm. 10  
Axotla, Villa Obregón, D. F.

Tels.: F-06 50 y 15 59-59



Director:

*Dr. Samuel Ramírez Moreno.*

Jefe del Servicio Neuropsiquiátrico:

*Dr. Juan Peón del Valle.*

Médico Interno:

*Dr. Jorge Pavón.*

*Todo el Personal Especializado.*