

REVISTA MEXICANA DE PSIQUIATRIA, NEUROLOGIA Y MEDICINA LEGAL



Propiedad de la **BIBLIOTECA**
Academia N. de Medicina
de México **CENTRAL**

SUMARIO :

CRIMINOGENIA SEXUAL Y ALGUNAS CON-
SIDERACIONES MEDICO - LEGALES. —

Por el Dr. José Cruz C.

APUNTES PARA UNA INTERPRETACION
PSICOANALITICA DEL MOMENTO IN-
DO-AMERICANO.—*Por el Dr. José Chelala.*

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

NOTAS SINTETICAS.

VOL. X

PUBLICACION BIMESTRAL

NUM. 57

1o. DE SEPTIEMBRE DE 1943.

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

Quimioterapia
de infecciones
neumocócicas y
estafilocócicas:

E L E U D R O N

M. R.

El nuevo producto "*Bayer*" a base
de sulfathiazol en tabletas de 0.5 g.

ELEUDRON

Tubos con 20 tabletas de 0.5 g.

Reg. No. 25359 D. S. P.

Usese exclusivamente por prescripción y bajo la vigilancia médica.



Casa Bayer, S.A.

Apartado 45 Bis

México, D. F.

Esta Empresa —excluida de las Listas Negras— opera bajo el control
de la Junta de Administración y Vigilancia de la propiedad extranjera.

VITAMINA

B₁

Simple _____ 0.02 gr.

Fuerte _____ 0.05 gr.

Extrafuerte _____ 0.25 gr.

“HORMONA”

a precios razonables.

NEUMOPIRIDINA “HORMONA”

20 tabletas de 0.50 gr. de Sulfopiridina.

LABORATORIOS HORMONA, S. A.

Laguna de Mayrán, 411

México, D. F.

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 eutrótico*

●
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^e)

BREVILLÉ

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 endocrinas. Hiperexcitabilidad o labilidad constitucional del sistema nervioso.

FORMULA:

Cada grajea contiene:

Lipoides 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
		Pastoraria.	0.025

Frascos de 80 Grajeas. Dosis: de 6 a 10 grajeas al día.

CARLO ERBA DE MEXICO, S. A.

Barcelona, 26.

MEXICO, D. F.

Apartado 1837

BIVATOL - FUERTE

7 cgms. de bismuto metal por 1 c.c. de aceite.

Núm. 21712 D. S. P.

Prop. Núm. 20153

Tratamiento intenso de la Sífilis por medio de inyecciones espaciadas.

Una ampollita semanal.

SERIES DE 12 A 18 INYECCIONES

Grupo Roussel, S. A.

Varsovia Núm. 19.

MEXICO, D. F.

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. N° 7289, D. F. A.

PROP. 4004



HECHO EN MEXICO POR
WALTZ & Cia, S. en C.
BALDERAS N° 132 MEXICO, D.F.

VERONIDIA

(Solución).

SEDANTE Y ANTIESPASMODICO.

TRATAMIENTO DEL INSOMNIO Y DE LAS ENFERMEDADES
NERVIOSAS.

CALMA LA AGITACION DE LOS NEUROPATAS. EQUILIBRA EL
SISTEMA NERVIOSO.

INSOMNIO DE LOS FATIGADOS, INSOMNIO EMOTIVO, INSOMNIO
POR EXCITACION NERVIOSA, INSOMNIO DE LA NEURASTENIA.

A base de dietilmalonilurea y extracto de fluido de pasiflora.

"Usese exclusivamente por prescripción y bajo la vigilancia médica"

Reg. No. 4091 D.S.P., Prop. No. 3272.

ESTABLECIMIENTOS MAX ABBAT, S. A.

Rhin No. 37.

México, D. F.

B - E N D O - V I T

VITAMINA B₁

Para uso intravenoso e intrarraquídeo

(También se pueden emplear las vías usuales de inyección)

5,000 U. I. DE VITAMINA B₁ POR C. C.

Reg. D. S. P. 23402.

LABORATORIOS DR. ZAPATA, S. A.

Inaugurantes No. 35.

MEXICO, 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

Erie. 13-41-31

Mex. L-76-56

Plaza de la República No. 52

MEXICO, D. F.

Gardénal

FENIL - ETIL - MALONILUREA

**EPILEPSIA
CONVULSIONES
ESTADOS ANSIOSOS
INSOMNIOS REBELDES**

EN TUBOS DE COMPRIMIDOS

A 0,10, 0,05 Y 0,01

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^e

N° 3467 D. S. P

CARDIAZOL KNOLL

Analéptico para la circulación y respiración.
Acción extraordinariamente rápida, libre de acumulación.
Gran amplitud terapéutica.

Cardiazol

Frasco de 10 c.c.

Cajas de 6 ampolletas de 1.1 c.c.

Regs. Núms. 9015 y 8770.

Prop. Núm. 10088.

Departamento Científico "Knoll"

Atenas, 40

Apartado 8610

México, D. F.

ESTA EMPRESA OPERA BAJO EL CONTROL
DE LA JUNTA DE ADMINISTRACION Y VIGI-
LANCIA DE LA PROPIEDAD EXTRANJERA.

Para neuritis de diversa etiología

BETABION

MERCK

Ampolletas de 0.002 - 0.005 - 0.010 y 0.025 g.

Tabletas de 0.001 y 0.003 g.

CASA MEXICANA.

MERCK-MEXICO, S. A.

Apartado 8619.

Sección Científica.

México, D. F.

BETABION": marca registrada. Regs. Núms. 19148, 18679 D.S.P.

Prop. Núm. 6509.

ESTA EMPRESA OPERA BAJO EL CONTROL
DE LA JUNTA DE ADMINISTRACION Y VIGI-
LANCIA DE LA PROPIEDAD EXTRANJERA.

REVISTA MEXICANA DE PSIQUIATRIA, NEUROLOGIA Y MEDICINA LEGAL

DIRECTOR

Dr. SAMUEL RAMIREZ MORENO

JEFE DE REDACCION

Dr. JUAN PEON DEL VALLE

PUBLICACION BIMESTRAL

VOLUMEN X. NUM. 57 1o. DE SEPTIEMBRE DE 1943 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 N. de Medicina
de México
MEXICO, D. F.

SECCIONES:

PSIQUIATRIA

Dres. Samuel Ramírez Moreno y Juan Peón del Valle.

NEUROLOGIA

Dres. Adolfo M. Nicló 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 Darío 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 Lavallo. 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. 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, Heitor 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. Kesler, 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. Ajurlaguerra 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.

Criminogenia sexual y algunas consideraciones Médico-legales



BIBLIOTECA
CENTRAL

Por el Dr. JOSE CRUZ C.

(de Quito, Ecuador)

Al ser designado por el Directorio para dar una conferencia en la Sesión Inaugural, me vi en la obligación de aceptar tan honrosa comisión, confiando en la benevolencia del auditorio, y en que podían despertar interés las observaciones biotipo-sociológicas que había realizado en los delincuentes sexuales, y las apreciaciones médico-legales que se desprendían de tal estudio.

Dentro su vasto polimorfismo de estudio y aplicaciones, la Medicina Legal tiene un conjunto de problemas de suma importancia en relación con el sexo. Los que despiertan interés por sus relaciones con la vida civil o con la delincuencia son: en la diferenciación sexual, el hermafroditismo, la inscripción de nacimiento; en el instinto sexual, las perversiones, la impotencia; en los delitos sexuales, la violación, el ultraje al pudor, el estupro, etc.; y por último, vinculada al problema de la fecundación, la obstetricia médico-legal, donde se considerarán el embarazo, el aborto y el infanticidio.

Libros, folletos y revistas traen numerosos y concienzudos estudios sobre sexuología médico-legal, y especialmente, sobre los delitos sexuales, pero, en relación, es poco lo que

(*) Conferencia dictada con motivo de la Sesión Inaugural del Instituto de Medicina Legal.

se ha escrito sobre el delincuente sexual, en sus aspectos tipológico y sociológico, como factores generadores de la conducta erótica que llevan al acto punitivo.

La conducta sexual delictual como todos los actos antisociales, depende de factores endógenos y mesológicos que actúan con diferente intensidad para dar origen a la múltiple gama de estos tipos delincuentes; es un imperativo, por tanto, bucear el fondo biosociológico de cada individuo para indicar el plan terapéutico médico-pedagógico y señalar la ruta por donde deben encaminarse las medidas preventivas.

La importancia de estos factores varía con cada medio, con cada país; por tanto, interesa saber cuáles, en qué forma, y con qué intensidad han actuado, en cada caso, para determinar el acto delictual.

Veamos los resultados de la investigación estadística en el cuadro que sigue, y el comentario que se impone al respecto.

Entre 744 delincuentes fichados en el Instituto de Criminología, hemos encontrado 86 delincuentes sexuales, o sea el 11.55%.

Las infracciones sexuales se reparten así:

Violación.	72
Rapto y violación.	2
Homosexualismo.	7
Estupro.	2
Tentativa de violación.	2
Cómplice de violación.	1
	<hr/>
SUMAN.	86

REPARTICION POR EDADES.

E d a d	No.	%
Menos de 21 años.	19	33,3
22 a 30.	22	38,5
31 a 40.	6	10,5
41 a 50.	6	10,5
51 a 60.	3	5,2
61 a 70.	1	1,7
No se sabe.	29	

Vemos que el mayor número corresponde a los de 22 a 30 años, y les siguen los de 18 a 21, lo que indica que se producen especialmente durante la época del desarrollo y de la ma-

durez sexual, y en el tiempo que existe mayor virilidad. Es en esta edad también que el hombre tiene mayores relaciones sociales, y por tanto, mejores oportunidades, para despertar su erotismo; los casos que se registran de 50 años para adelante, son en su mayoría, atentados al pudor y realizados en niñas menores de doce años.

INSTRUCCION - PROFESION.

Instrucción	No.	%
Primeros grados	42	48.8
Primaria	14	16.2
Analfabetos	30	34.8

Profesión	No.
Jornaleros y pequeños agricultores de los campos.	39
Carpinteros	9
Empleados públicos	7
Mecánicos	4
Zapateros	3
Comerciantes	2
Marinos	2
Albañiles	2
Pescadores	2
Tejedores	2
Peluqueros	2
Saloneros	2
Sastre	1
Ebanista	1
Herrero	1
Militar	1
Picapedrero	1
Vendedor ambulante	1
Obreros de fábrica	2
Caramelero	1
SUMAN	86

Estos datos estadísticos indican que apenas el 16.2%, han completado la instrucción primaria, habiéndose estacionado en los primeros grados el 48.8%, y permaneciendo analfabetos el 34.8%.

Respecto a las ocupaciones, se observa el mayor valor porcentual, 30.6%, entre los que trabajan en los campos.

Se imponen aquí algunas apreciaciones en conjunto: Es conocido en criminogenia que los delitos de carácter sexual se

realizan con mayor frecuencia en los campos que en las ciudades; es que confluyen una serie de factores que hacen fácil la explicación: la habitación de nuestro campo, por lo regular, una choza estrecha e insalubre, en la que viven en promiscuidad todos los miembros de una familia, invitan a la excitación sexual mutua de padres, hijos y hermanos; el freno de los instintos que es la educación moral, la instrucción que da los conocimientos de las normas sociales, están ausentes o nulas, o son escasas. "El deseo de variación en el macho, motivo de un buen número de hechos sexuales primitivos no pueden satisfacerse fácilmente fuera del hogar por causas conocidas; por esto se observa continuamente la bestialidad, la violación, la homosexualidad, al incesto; por último, la vida en semilibertad, pone menos riendas a los instintos; la contemplación y a veces la ayuda del cumplimiento del acto sexual entre los animales, hace que desde pequeños, se lo considere en su aspecto natural y libre."

SITUACION ECONOMICA

S E	No.	%
Buena.	17	19.7%
Mediocre.	39	45.2
Difícil.	23	26.7
Mala.	7	8.1

Se nota que sólo el 19.7% han gozado de buena situación económica, mientras que el resto han tenido mediocre, difícil y mala. Aquí vuelven a entrar una parte de los comentarios recién anotados, pues la mala situación económica obliga al individuo a vivir en locales inadecuados, insalubres, en gran promiscuidad. En estas condiciones, además de alterarse el estado psico-físico del individuo, puede traer las desinhibiciones de los instintos, da lugar a un intercambio de ideas y de costumbres, las más de las veces nocivas que llevan al individuo a la exteriorización de una conducta erótica antisocial.

ALCOHOLISMO

Antecedentes alcohólicos.	37	46.8%
Embriagados al cometer el delito.	15	18.9%
Sin antecedentes alcohólicos.	27	34.2%

Tomando en cuenta que el papel del alcoholismo en la realización de los delitos sexuales merece especial interés, inves-

tigué el número de individuos que habían bebido continuamente y el número de los que se habían embriagado al tiempo de cometer el delito; a los primeros corresponde el 46.8%, y a los segundos el 18.9%, encontrándose el 34.2% sin antecedentes alcohólicos de ninguna clase. En el primer caso, o sea de los alcoholistas crónicos, juzgamos que, propiamente, el alcohol no es el factor determinante, pues la acción prolongada del mismo parece traer un largo colapso del proceso inhibitorio, en el que, por lo regular, la potencia masculina disminuye tanto que no es posible la erección del órgano sexual y por lo mismo, el acto delictivo no es factible de ocurrir. Más bien la inconducta sexual de estos alcoholistas puede explicarse por otros mecanismos psicopatológicos como el complejo de inferioridad y la debilidad mental.

En el segundo grupo de los alcoholistas ocasionales, que estaban bebidos en el momento de cometer el delito, sí se puede atribuir a la acción del alcohol sobre el sistema nervioso central y sobre las glándulas sexuales, ya que en sus primeros períodos actúa como un afrodisíaco.

Por último tenemos los que no registran antecedentes alcohólicos de ninguna clase. En éstos, cuando no se encuentran defectos físicos que les dificultan las relaciones sexuales, se observan claros estados psicopatológicos.

Por los cuadros estadísticos que voy a leer a continuación, notaremos que son pocos los que no exhiben francas anomalías de ninguna clase y que, cuando no es el alcohol el que ha hecho descender las inhibiciones, ha sido su estado psicopatológico, permitiendo el complejo material que motiva la inconducta sexual.

Antecedentes hereditarios.

Alcoholismo.....	10	Temperamento nervioso....	1
Alcoholismo y epilepsia.....	6	Epilepsia.....	5
Alcoholismo y delincuencia...	1	Epilepsia y prostitución.....	1
Delincuencia y prostitución...	1		

Anomalías formológicas.

Trazos degenerativos.....	7	Hipoplasia genital.....	1
Hiposomía.....	3	Hiposomía y trazos degenera-	
Hipersomía.....	1	tivos.....	1
Escafocefalia.....	2		

Antecedentes personales.

Homosexualismo.....	2	Blenorragia.....	2
Lúes.....	5	Sífilis y blenorragia.....	1

Involución senil.	1	Distiroidismo.	12
Arterioesclerosis.	3	Tuberculosis.	1
Masturbación frecuente.	13	Epilepsia.	2
Anomalías psíquicas.			
Fondo epileptoide.	1	Trazos degenerativos.	1
Fondo psicopático.	9	Signos epilép. e histéricos.	1
Oligofrénicos.	4	Fondo psiconeurótico.	1

CONSTITUCION Y DELINCUENCIA

Dentro del estudio antro-po-sociológico que estamos efectuando, es también de capital importancia el analizar la influencia que puede tener la constitución en sus aspectos somático y temperamental, ya que las diversas modalidades del delito, pueden, en último caso, explicarnos como variadas respuestas temperamentales ante las exigencias exteriores.

Siguiendo el método de Krestchmer, hemos obtenido el siguiente resultado:

Leptosomáticos	31	36%
Atléticos.	34	39.5%
Pícnicos	9	10.4%
Mixtos	3	3.4%
Displásicos.	5	5.8%
Inclasificables	4	4.6%

Notamos un predominio del tipo atlético sobre los demás. Como se me pudiera objetar que puede estar en relación con el reparto tipológico en la población ecuatoriana, anoto que mis investigaciones sobre mil individuos examinados, dan el 85% de leptosomáticos y el 15% de pícnicos. Y el resultado en la población penitenciaria en general es de leptosomáticos 45,1%, atléticos 38,7% y pícnicos 15%. Por tanto se nota el predominio del tipo atlético en los delincuentes sexuales.

Estudiando los tipos temperamentales, hemos encontrado lo siguiente:

Esquizotímicos	67	85,8%
Ciclotímicos	8	10,2%
Mixtos	3	3,8%

En la magnífica conferencia del Profesor Dr. R. Bosch, ya fué señalada, con mucha erudición, la importancia que tiene

el temperamento en la dinámica delictual. Indicaremos aquí ligeramente y en una forma sencilla, las principales características de cada grupo, y cómo se conducen sexualmente ante la realidad.

El esquizotímico, por lo general, de estructura leptosoma o atlética, ha sido comparado a las plantas de estufa. Tiende al "autismo", a la vida subjetiva, imaginativa. Vive y sueña al mismo tiempo. En su infancia repercute mucho la influencia del medio familiar; permanece muy apegado a la madre; tiene miedo de otras personas; el primer día de escuela representa para él un cataclismo afectivo. En la adolescencia demuestra incertidumbre y timidez delante de las mujeres, nostalgia, docilidad, sumisión, y otras veces lo contrario, demostrando, en fin, siempre, una reacción afectiva incierta, insuficiente o excesiva.

Para Willemse cuanto más acentuada y pura es la constitución leptosómica, tanto mayor es la tendencia a la actitud asténica en la lucha por la vida, notándose falta de confianza en sí mismo, sentimiento de inseguridad, timidez, reserva; en cambio los esquizotímicos fríos y enérgicos deberían estas cualidades a una constitución atlética.

El contacto precario con la realidad, la incertidumbre ante los objetivos sexuales, la ambivalencia y los conflictos intrapsíquicos, llevan al esquizotímico al delito sexual. Muchas veces, la incertidumbre se traduce, como ya dijimos, en timidez exagerada hacia las mujeres, desviándose el impulso sexual para el terreno de las perversiones: homosexualismo, sadismo, masoquismo y fetichismo.

Cuando el objetivo amoroso hetero-sexual, el esquizotímico tiene a veces, una electividad rigurosamente específica: bien o mal una determinada mujer ha de ser suya, porque ella encarna su ideal; en su pensamiento, ella adquiere un valor trascendental y ninguna relación sexual más accesible le puede contestar.

Al grupo de los ciclotímicos se le ha llamado también sintonico, porque sintoniza con la realidad exterior. Son seres expansivos, bien dispuestos para las nuevas solicitudes del ambiente que les rodea. Sus gestos, sus expresiones fisionómicas, su voz, su ritmo, traducen su impresión afectiva que puede ser de alegría o de tristeza. En suma, su vida afectiva

depende de la realidad exterior, oscilando francamente entre la alegría o la tristeza, sin tonos medios.

Su psicomotricidad es siempre espontánea, flúida, integral, en fin, expansiva. En los estados alegres, la psicomotricidad es uniformemente viva, y en la tristeza es coherente, lenta.

El tipo de pensamiento de los ciclotímicos es concreto; se complacen en sentir la realidad; emprenden en muchas cosas, tienen un buen círculo de relaciones, son comunicativos y persuasivos.

El contacto con la realidad, les vuelve a los ciclotímicos muy seguros ante los objetivos sexuales. No se pierden en platonismos. No demuestran la incapacidad del esquizoide, que desviándose de la realidad, va para el onanismo y el fetichismo.

La liviandad de los ciclotímicos hipomaníacos las conduce fácilmente a los excesos alcohólicos, constituyendo una influencia criminógena de primer orden en la conducta sexual.

Por último, la sexualidad pronta y difícilmente sublimada le hace difícil al ciclotímico resistir a la tentación sexual. Sus episodios amorosos son rápidos y livianos y terminan con la desfloración.

LA CONDUCTA EROTICA EN LOS ESTADOS DE ALIENACION MENTAL Y LA INTERVENCION PERICIAL

Se sabe ya que la conducta erótica, o es una manifestación fisiológica, o es la exteriorización de un estado patológico con alienación mental o sin ella.

En el primer caso, o sea cuando es la manifestación de un estado funcional, hemos visto que rarísima vez va al delito sexual, porque el instintismo está suficientemente controlado; pero cuando esta rareza sucede, hemos dado a conocer ya la influencia que tienen los factores constitucionales y sociales en nuestro medio. En el segundo caso, o sea, cuando la exaltación sexual es la resultado de un estado patológico, sin alienación, hemos visto que la conducta es muy frecuente, y hemos anotado los factores morbosos hereditarios y personales que la motivan. Nos toca ahora analizar la conducta erótica como sintomática de las distintas formas de alienación mental.

La PARALISIS GENERAL, en su primer período se manifiesta con ideas delirantes de grandeza (forma expansiva) que puede girar alrededor de sus genitales y de sus actos genésicos. Este delirio erótico puede traducirse en actos antisociales como tentativas de violación, exhibicionismo, etc.

Anotamos, como ejemplos, dos casos observados en la Clínica Neuro-Psiquiátrica del Profesor Dr. Julio Endara, donde trabajo como Médico Interno.

Historia Clínica No. 43. N. N., de 44 años de edad. Diagnóstico: P. G., forma expansiva. Cree que sus genitales son los mejores del Ecuador, y exhibe y se los ofrece al personal femenino que por cualquier circunstancia se pone en contacto con él; sin embargo, manifiesta que no son suficientes para rivalizar con personalidades de la pantalla, pues tiene el proyecto de trasladarse a la Ciudad del Cine. Solicita inyecciones para aumentar su tamaño y, en todo momento, mide sus genitales para ver cuánto han progresado.

Historia Clínica No. 16. N. N., de 43 años de edad. Diagnóstico: P. G., forma expansiva. Tiene sueños eróticos con Hitler; se desnuda para recibir su visita, y un día se cree embarazada.

La PSICOSIS MANIACO-DEPRESIVA, en su forma maníaca, debido a la facilidad de transformación de los procesos psíquicos en actos motores, trasluce el erotismo en el lenguaje, la mímica, los actos obscenos, las actitudes lascivas.

En los DEMENTES PRECOCES y en los SENILES, son también muy comunes, el exhibicionismo, el onanismo, las tentativas de violación, los ultrajes al pudor, etc., pues, como dice Mira y López, "la disminución de la capacidad de crítica (la debilitación de las inhibiciones corticales) trae como consecuencia la mayor impulsividad de las conaciones y, consiguientemente, la relajación moral de la conducta, hasta el punto de que son posibles en los dementes todos los actos delictivos. Estos, por lo demás, son cometidos descaradamente, es decir, sin el menor recato, puesto que falta en el sujeto una clara conciencia de su gravedad. Así es posible que un viejo demente se lance sobre su nieta para realizar un estupro, o asesine a mansalva a un familiar, o realice un grosero acto exhibicionista sin que se encontrase de antemano excitación ni ofreciese signos que hiciesen sospechar tales acciones.

La exaltación sexual y las ideas eróticas pueden también

jugar un papel predominante en la organización del DELIRIO SISTEMATIZADO DE PERSECUCION, pues, como exponen Cataneo y González en un bien documentado estudio: "son numerosos los perseguidos que se quejan de sensaciones particulares en los órganos genitales: picazones, quemaduras, acusando a sus enemigos de provocarles impotencia, de sacarles el esperma, etc. Como estas sensaciones tienen para el enfermo carácter desagradable, y llevan el sello de la persecución, se traducen a veces, por acusaciones o querellas contra personas muy honorables. Entre estos enfermos se colocan los que se han llamado perseguidores razonantes a predominio de ideas eróticas: son los PERSEGUIDORÉS AMOROSOS, que persiguen a una determinada persona, de la cual se imaginan haber sido distinguidos y por la que sienten una pasión incommovible, a pesar de no ser correspondidos."

Como caso ilustrativo, me voy a permitir la lectura de la parte correspondiente de un informe que presentamos con el Dr. Jorge Escudero, en un juicio de interdicción.

Informe: N. N., de 47 años de edad, soltera, nacida en Riobamba. . . . *Exploración.* La enferma se presenta al examen observando actitud correcta y adaptada a las circunstancias. Obsérvase algo de amaneramiento y pedantería. Su mímica revela desasosiego y desconfianza. Pronto entabla el diálogo y relata fácilmente todo cuanto ha acaecido desde sus primeras experiencias mórbidas que le dieron la convicción de que era objeto de sollicitaciones eróticas de parte de determinados individuos y luego víctima de toda suerte de persecuciones. El año 34 originase el estado delirante a raíz de un acontecimiento fundamental en la vida afectiva de esta paciente. Es así que es objeto de sollicitaciones amorosas de parte de un caballero quien la propone matrimonio. Al decir de ella, la proposición es rechazada, y con ello concita la indignación del mentado señor, que no tarda en devenir enconado enemigo. Desde ese momento todos los presuntos galanes desairados corren igual destino. La enferma pasa por múltiples experiencias delirantes fuertemente cargadas de afecto, que le obligan a elaborar un vasto sistema de explicaciones e interpretaciones catatímicas. Se la insulta, se la califica de loca, escucha frases soeces al pasar. El delirio se configura en el cuadro de la acción exterior o influencia extraña. Elaboración delirante que data, como se ve, de algunos años a esta parte, y aparece

impregnada de gran colorido pasional. Episódicamente alucinaciones auditivas y visuales, relacionadas con los temas delirantes. Las pocas alucinaciones visuales, la enferma las explica como el resultado de una imposición exterior. El delirio de influencia es bastante rico en su sintomatología: Se la reconoce sentimientos fundamentales banales como el de automatismo mental, de dominación por fuerzas telepáticas, imposición de actos y de palabras, adivinación y trasmisión del pensamiento, vivencias de trance medianímico, etc. Además, obsérvase la presencia de alucinaciones psíquicas, de ilusiones de la memoria y de trastornos cenestésicos."

También las ideas eróticas son frecuentes en los delirantes místicos y en los delirios de naturaleza histérica.

Por último, la epilepsia, con psicosis o sin ella, se acompaña a veces de erotismo, onanismo automático, exhibiciones, etc. El exhibicionismo epiléptico se observa ordinariamente en el sexo masculino, y se revela por un verdadero acceso vertiginoso, cuya manifestación principal es la exhibición impúdica.

Los caracteres distintivos del exhibicionismo epiléptico son: la inconsciencia del acto y su amnesia posterior.

Hace poco tiempo, ingresó a la Clínica un enfermo, epiléptico antiguo, que había sido llevado a la policía por estar exhibiendo sus genitales en una de las calles centrales de la ciudad. Pasado su trastorno mental, dejó traslucir la inconsciencia del acto realizado.

Terminamos esta exposición indicando las posibles oportunidades que pueden presentarse al Médico Legista, con motivo de las exaltaciones sexuales:

1o.—Para que el Juez considere la responsabilidad penal, en los casos de actos delictuosos de carácter sexual: violación, tentativas de violación, estupro, abuso deshonesto, ultraje al pudor, etc.

Nuestro Código Penal, en su Art. 34, dice: "No es responsable quien, en el momento en que se realizó la acción u omisión, estaba, por enfermedad, en tal estado mental, que se hallaba imposibilitado, de entender o de querer.

Si el acto ha sido cometido por un loco o demente, el Juez que conozca de la causa decretará su internamiento en un hospital de alienados, y no podrá ser puesto en libertad, sino con audiencia del Ministerio Público, y previo informe satis-

factorio de la Facultad Médica, sobre el restablecimiento pleno de las facultades intelectuales del internado."

Por tanto, será irresponsable cuando se pruebe que los actos delictivos sexuales demuestren que estaba "por enfermedad", en tal estado mental, que se hallaba imposibilitado de entender o de querer."

2o.—Considerando que la conducta erótica puede ser un síntoma de alienación mental, para que el Juez declare la validez o no de ciertos actos jurídicos, especialmente el matrimonio y el testamento, ya que, para ello, se prescribe que haya "voluntad y capacidad"; por tanto serán anulables, siempre que el perito compruebe el estado de alienación mental durante la realización del acto.

De todo lo expuesto, se impone que el perito sea un especializado en Psiquiatría forense, para que al analizar la conducta erótica ponga bien en claro la presencia o ausencia de alienación mental.

BIBLIOGRAFIA

LIBROS:

- Claude Henry.—Psiquiatría Médico Legal. Madrid, 1933.
Mira Emilio.—Manual de Psiquiatría. Barcelona, 1935, pág. 294 (4).
Rojas Nerio.—Medicina Legal. Buenos Aires, Tomo I. Pág. 255 (1).
Ribeiro Leonidio.—O Novo Código Penal de la Medicina Legal. Río de Janeiro, 1942.
Peixoto Afranio.—Medicina Legal. Río de Janeiro, 1938.
Uribe Cualla.—Medicina Legal y Psiquiatría Forense. Bogotá, 1941.

REVISTAS:

- Belbey José.—"Abuso deshonesto. Violación". Archivos de Medicina Legal. Buenos Aires. Año IV. No. 5. Pág. 524 (2).
Cattaneo y González.—"La erotomanía ante la Medicina Legal". Archivos de Medicina Legal. Buenos Aires. Mayo-Junio, 1931. Pág. 161 (5).
Cruz José.—"Los tipos corporales en los delincuentes". "Archivos de Criminología, etc. Quito. Abril-Junio, 1938.
Endara Julio.—"Nulidad de testamento por alienación mental". Archivos de Criminología, etc. Quito. Enero-Dic., 1939.
Gualter Lutz.—"Bases psiquiátricas de la criminología". Archivos de Manicomio judicial. Brasil, 1936. Nos. 1 y 2. Pág. 15 (3).
Ira S. Wile.—"Sex offenders sex offenses. Classification and treatment". "Journal of Criminal Psychopathology". Vol. 3. No. 1, 1941.
Lowell Selling.—"El papel del alcoholismo en la realización de los delitos sexuales". Archivos de Medicina Legal. Buenos Aires. Sbre.-Obra., 1940.
Lowell Selling.—"Tipos de conducta manifestados por débiles mentales, delincuentes sexuales". Archivos de Medicina Legal. Buenos Aires. Enero-Abril, 1941.
CODIGO PENAL. Ecuador, 1938.
CODIGO CIVIL. Ecuador, 1930.

Apuntes para una interpretación psicoanalítica del momento indo-americano

La guerra, el espíritu colectivo nacional y las fuerzas privadas. El individuo, el miembro de una multitud y la masa. Cualidades individuales y colectivas. El jefe, sus cualidades y su prestigio. El fracaso como síntoma de desprestigio. La tarea que nos incumbe.

Por el Dr. JOSE CHELALA
(de la Universidad de La Habana)

Estamos sufriendo directamente la guerra, pero nos resistimos a una reacción salvadora contra la misma. Todos nuestros países padecen el mismo fenómeno. Estamos en guerra y nos aferramos a vivir en una falsa y peligrosa paz individual.

Los alimentos faltan en proporciones alarmantes y los pocos existentes alcanzan precios prohibitivos; las industrias se paralizan escalonadamente, la desocupación aumenta diariamente, la miseria y el hambre sientan plaza en millares de hogares, las epidemias subrayan el estado caótico de nuestra salubridad y completan estas realidades el torpedeamiento de barcos en nuestras costas, la muerte de compatriotas y el bloqueo económico en intensidad apreciable.

A pesar de estos hechos seguimos el ritmo vegetativo de pre-guerra, corriendo hacia una catástrofe que todos presentimos, pero que sobre la misma nadie se detiene a reflexionar con decisión y espíritu nacionales.

Estamos viviendo uno de los momentos más graves de nuestro desarrollo como país que ha conquistado recientemente el derecho de ser libre.

Propiedad de la

No deseamos analizar—como algunos lectores pensarán—, el aspecto económico-político de este fenómeno porque es obvio y, además, porque podría hacerlo mejor un político de partido que un médico que no pertenece a partido alguno y a quien sólo le interesa en este trabajo estudiar el aspecto médico-social del fenómeno.

El estudio psicológico que sólo esbozaremos en este artículo, surge de las siguientes preguntas:

¿Refleja la actitud de las instituciones oficiales y dirigentes respectivos el sentimiento y los anhelos del alma colectiva?

¿Cómo explicar la aparente contradicción de la actual *reacción* general de pasividad y de pesimismo nacionales y las manifestaciones de optimismo y confianza en una victoria internacional a la cual no se contribuye con el esfuerzo y el tesón necesarios?

¿Cómo explicar la notable desvinculación entre el espíritu privado de los conglomerados sociales que comparten la dirigencia pública y el espíritu nacional que desea encontrar una vía salvadora y no la vislumbra?

Estas son las interrogaciones que deben hacerse, que debemos hacernos todos los que directa o indirectamente tenemos una responsabilidad.

El estadista, el legislador, el jurista, el economista, el sociólogo, el político, el educador y hasta el más modesto ciudadano tiene su explicación y, sin duda alguna, su solución.

Nosotros no nos atrevemos a afirmar que hemos resuelto esas interrogaciones. Las consideramos tan complejas que cualquiera de ellas exigiría prolongados estudios y meditaciones.

Nuestro artículo no pretende más que señalar algunos aspectos psicológicos alrededor de las cuestiones planteadas, cuya importancia y trascendencia queda al arbitrio del amigo lector y del amante de estos estudios.

* * *

El individuo considerado aisladamente, piensa y actúa muy distintamente a cuando está integrado en la colectividad. Ya señaló Le Bon que ciertas ideas y ciertos sentimientos no surgen ni se transforman en actos sino en los individuos constituidos en multitud. Y Freud nos enseñó que si los individuos que forman parte de una multitud se hallan fundidos en una unidad, tiene que existir algo que les enlace unos a otros,

y este algo podría muy bien ser aquello que caracteriza a la masa.

Es tarea muy difícil descubrir y explicar las causas de la citada diferencia. Hay que acudir a la psicología profunda, al psicoanálisis, para estudiar tan interesante fenómeno. En el funcionamiento de la inteligencia, desempeñan papel importante los procesos inconscientes. Nuestras actividades conscientes son muy limitadas en relación con las inconscientes. Es preciso reconocer que nuestros actos conscientes proceden, en gran parte, de un *substratum* inconsciente, formado, en general, por influencias hereditarias. Esto nos conduce a afirmar que detrás de las causas confesadas de nuestros actos, existen causas secretas, ignoradas por todos.

Estas son las conclusiones a que llega Freud al hacer el análisis de los puntos de vista de Gustavo Le Bon y del contenido de las multitudes.

La multitud hace desaparecer las peculiaridades individuales de los que la integran, para mostrar al descubierto la base inconsciente común a todos.

Los individuos integrados en multitud muestran nuevas cualidades, desde las que se encontraban altamente reprimidas cuando eran individuos aislados hasta los sentimientos más nobles. El contagio mental interviene poderosamente en la multitud, determinando sus caracteres y su orientación.

Por este contagio mental el individuo de la multitud sacrifica muy fácilmente su interés personal, actitud contraria a su instinto de conservación. El hombre hace dejación de este instinto individual cuando forma parte de la multitud, porque se refugia en las fuerzas ofensivas y defensivas inconscientes propias de toda multitud.

Estos hechos conducen a afirmar que los impulsos de la multitud pueden ser, según las circunstancias, nobles o crueles, heroicos o cobardes. Freud los ha estudiado a la luz del psicoanálisis y fácil es comprobar sus experiencias. Nosotros hemos vivido estas experiencias. Una revisión de la historia política de cualesquiera de los pueblos indoamericanos y de las conmociones que hemos sufrido, nos suministrarían pruebas concluyentes.

"Nada en la multitud es premeditado. Aun cuando desea apasionadamente algo, nunca lo desea mucho tiempo, pues es incapaz de una voluntad perseverante. No tolera aplazamiento

alguno entre el deseo y la realización. Abriga un sentimiento de omnipotencia. La noción de lo imposible no existe para el individuo que forma parte de una multitud." Y para tan brillante concepto, señala: "La multitud es extraordinariamente influenciabile y crédula. Carece de sentido crítico y lo inverosímil no existe para ella. Los sentimientos de la multitud son siempre simples y exaltados. De este modo, no conoce dudas ni incertidumbres. Las multitudes llegan rápidamente a lo extremo. La sospecha enunciada se transforma ipso facto en indiscutible evidencia. Un principio de antipatía pasa a constituir, en segundos, un odio feroz."

Este conocimiento nos permite comprender el *secreto* de determinados movimientos de *masas*, impulsados o frenados según las conveniencias de los dirigentes. Los líderes de estas masas saben, naturalmente, que éstas, inclinadas a todos los excesos, no reaccionan sino a estímulos muy intensos. Para influir sobre ellas, es inútil argumentar lógicamente. En cambio, será preciso presentar imágenes de vivos colores y repetir una y otra vez las mismas cosas. Los comunistas aprendieron de la historia esta gran verdad y no han dejado de aplicarla en todas partes y en todos los problemas. Los nazis la comprendieron pronto, la utilizaron en sus acciones, pero el *secreto* era ya conocido. La III Internacional había conquistado la prioridad en el procedimiento.

Pero un jefe o líder de multitudes necesita algo más que conocimiento de la vida anímica de las mismas. Será preciso que posea determinadas cualidades: convicción de una fe, de un principio o de una ideología, carácter y tenacidad para animarla y prestigio para imponerse. Partiendo de estos tres pilares, el jefe o líder neutraliza primero y subyuga después, todo juicio crítico de la multitud o de la masa. El desarrollo de cada una de estas cualidades tiene su mecanismo, aun para los casos de falsos líderes y de jefes sin prestigio. Unos y otros son valores relativos, dependientes del grado de sus éxitos. Su prestigio rueda por tierra tan pronto la multitud vislumbra algún fracaso. Para contrarrestar este *desprestigio* los organismos más cercanos a los jefes y que se encuentran como puentes entre estos últimos y las masas, ponen en juego todos los métodos, desde el sugestivo (utilización de la prensa, de la tribuna, del radio, del libro o folleto, etc.), hasta el repre-

sivo (iniciase con la injuria, la calumnia a repetición y termina con la persecución y el asesinato), exteriorizándose así los síntomas evidentes de la desarticulación y de la desvinculación entre el espíritu individual de grupo y el espíritu colectivo nacional.

Hasta ahora hemos señalado un aspecto de la psicología íntima de la multitud. Señalemos otro que la enaltece y que nos hace alimentar grandes esperanzas.

Todos los psicólogos están acordes en observar que en determinadas circunstancias la moralidad de las multitudes puede resultar más elevada que la de los individuos que la componen, y que sólo las colectividades son capaces de un gran interés y un alto espíritu de sacrificio. "El interés personal, que constituye casi el único móvil de acción del individuo aislado, no se muestra en las masas como elemento dominante sino en muy contadas ocasiones."

Esta gran cualidad de las masas constituye una fuerza poderosa de depuración en la vida pública. Gracias a ella los delincuentes políticos (desde los que se enriquecen a expensas del tesoro público hasta los dictadores sanguinarios), sufren su proceso de desprestigio aun cuando permanecen jefes o líderes por gracia y habilidad de organismos ajenos a todo espíritu público colectivo.

Con los elementos que llevamos expuestos, podemos ya hacer un enunciado que nos permita profundizar aun más, en un futuro próximo, las interrogaciones arriba señaladas.

El desconocimiento de la vida anímica de nuestros pueblos, la carencia de convicciones de fe, de principios o de ideología, y el proceso de desprestigio comenzado ha muchos años en la mayor parte de los jefes o líderes de multitudes o masas, han creado las condiciones actuales de desvinculación entre las ambiciones de los primeros y las aspiraciones superadoras de las segundas.

Existe una ruptura de equilibrio anímico y substancial entre las fuerzas privadas de grupos y las fuerzas públicas colectivas. Profundizar esta crisis, orientándola, establecer un nuevo equilibrio y aprovechar las fuerzas que este último produzca, será la gran tarea histórica que a todos nos incumbe.

Alienistas y neurólogos americanos contemporáneos

Dr. CLARENCE CHARLES BURLINGAME

Por el Dr. SAMUEL RAMIREZ MORENO



Dr. C. Charles Burlingame

Este ilustre psiquiatra nació en Rockford, Illinois, el 27 de octubre de 1885. Sus estudios primarios y secundarios los hizo en escuelas de la localidad y los de medicina en el Colegio Médico General de Chicago, donde recibió el título el año de 1908, habiendo realizado su práctica profesional en el Hospital Westboro del Estado de Massachusetts. En febrero de 1912 se le designó Director del Hospital del Estado, Fergus Falls, donde tuvo que hacer frente a una grave epidemia que se desarrolló en esa Institución y la labor y eficiencia con que desempeñó su puesto se ha considerado como ejemplar en el Estado de Minnesota.

El año de 1915 fué llamado por una poderosa industria de la seda para que prestara sus servicios psiquiátricos a los obreros, habiendo sido el primer alienista de los Estados Uni-

nidos que dedicó su especialidad a la asistencia de los trabajadores. Cuando su país entró a la primera guerra mundial, con el grado de teniente fué enviado a Francia en la Cruz Roja donde se distinguió de tal modo por su altruismo y gran sentido de organización que llegó a ocupar el puesto de Director Médico Quirúrgico de la Cruz Roja Norteamericana, cargo que le permitió fundar numerosos hospitales de campaña en los sitios más expuestos y él mismo, para desempeñar su cometido, estuvo en múltiples ocasiones en peligro. A su regreso a los Estados Unidos, ya siendo médico de fama internacional, continuó con sus actividades neuropsiquiátricas al lado de personajes tan distinguidos como Thomas W. Salmon que fué el fundador del sistema de Conferencias Salmon. Esta organización nombra cada año a uno de los más distinguidos alienistas del mundo para que dicte conferencias en las principales ciudades de los Estados Unidos sobre los tópicos más importantes en psiquitría.

El doctor Burlingame se destacó también brillantemente como Oficial Ejecutivo de la Junta Organizadora del famoso Centro Médico de la ciudad de Nueva Yorck, en el que se encuentran instituciones tan importante como el Hospital Presbiteriano y la Facultad de Medicina de la Universidad de Colombia.

Su gran don de organizador y su capacidad para haber contribuido a la construcción de uno de los más grandes centros médicos del mundo lo hizo acreedor a ser invitado para dirigir y organizar los edificios de los centros médicos de Montevideo en Uruguay y los de Río de Janeiro y San Pablo en Brasil.

Al regresar a su país llevaba ya el propósito de establecer un hospital psiquiátrico modelo, sobre bases enteramente nuevas, y a la muerte del doctor Thompson, Director del Sanatorio Psiquiátrico Hartford Retreat, en el Estado de Connecticut, fué llamado a ocupar ese puesto que hasta la fecha desempeña con verdadero acierto y donde ha podido realizar sus ideales.

El Hospital de Hartford es un ejemplo mundial como hospital psiquiátrico, no sólo por su perfecta organización, sino por los métodos que se emplean para el cuidado, esparcimiento y trabajo de los pensionistas. Tiene las condiciones de un hermoso lugar campestre de descanso donde los

enfermos reciben la designación de huéspedes y en el que se lleva a cabo la terapia ocupacional más perfecta que pueda concebirse. Los pacientes tienen múltiples actividades durante ocho horas diarias en las cuales aprenden diversos oficios que además de distraerlos, les da nuevos conocimientos y los capacita para poder desempeñar trabajos que les sean útiles a su salida del sanatorio. La clasificación adecuada de los pacientes, de acuerdo con la naturaleza de sus enfermedades, les permite estar por grupos fuera del contacto de otras personas más seriamente enfermas y las adecuadas diversiones y entretenimientos, los hace olvidar la vida exterior, lo que les permite mejor adaptación en el medio sanatorial. Bajo la dirección del doctor Burlingame este hospital llamado actualmente Institute of Living ha duplicado su capacidad mejorado sus ingresos que se invierten en los servicios de terapia ocupacional y en la construcción de residencias para enfermos, además de muchos nuevos pabellones entre los cuales se encuentra el de Investigaciones Neuro-Psiquiátricas.

El Dr. Burlingame como se puede apreciar, es de gran iniciativa y trabajo, sus actividades diarias son de 16 horas por lo menos y es incansable y empeñoso para llevar a cabo todo lo que se propone.

Es además una de las personas más interesadas por la fraternidad panamericana y ha buscado a través de sus interesantes boletines y folletos, establecer nexos científicos y amistosos con los médicos y las instituciones de los países latinos que se dedican a la neuropsiquiatría. Ha demostrado también esta simpatía, creando becas para jóvenes psiquiatras latinos en su Institución, entre las cuales hay dos para médicos mexicanos.

Por su gran capacidad de organización, por su entusiasmo constante en el progreso de la psiquiatría y por su labor de acercamiento con Latino-América, es uno de los hombres que aportan mayor contingente, contribuyendo a la unión panamericana.

NOTAS SINTETICAS

Por J. P. V.

NUEVO ANALGESICO SINTETICO

En mayo 22 de 1943 comentan en el J.A.M.A. Batterman (de Nueva York) y Himmelsmach (de Lexington, Ky.), la contribución que desde 1939 hicieron los científicos alemanes a la terapéutica, introduciendo el *Demerol*, cuya fórmula química es similar a la de la atropina, y que tiene propiedades analgésicas, espasmolíticas y sedativas. Ya en páginas de números anteriores de esta Revista, y en otras publicaciones hispanoamericanas, se han publicado notas acerca de este producto, cuyo nombre comercial varía según la localidad donde se maneja. Pero también los autores norteamericanos llegan a la conclusión de que las dosis exageradas o a intervalos más cercanos de los indicados resultan inútiles desde el punto de vista terapéutico y entrañan graves inconvenientes. En cambio, controlando el uso, el producto es magnífico.

OTRO PRODUCTO PARA ESQUIZOFRENICOS

Utilizando el acetato de desoxicorticosterona en algunas formas de esquizofrenia, especialmente la catatónica y las de gran disgregación, se consiguen mejorías. Son explicables, porque dichas formas se acompañan de baja de la tensión arterial (sobre todo la presión sanguínea sistólica) y astenia, que reciben buena influencia con el extracto sintético de corteza suprarrenal (adrenalina). La respuesta de la desoxicorticosterona es rápida, sobre todo, en lo que se refiere al ciclo glicógeno-ácido láctico y a la acción sobre el simpático. Harry J. Haynes y Chester L. Carlisle (de Palo Alto, California), en

Med. Bul. of the Vet. Admin., 19, abril, 1943, extractado en el Neuro-Psychiatric Institute of the Hartford Retreat, encuentran el tratamiento con bases más racionales que las terapias de choque y sin peligros. Se combina también, como en el mal de Addison, dieta hiperclorurada e hipopotásica. Los autores señalan que el acetato de desocicorticosterona no pretende curar la esquizofrenia; sólo que la acción, en muchos casos y por razones explicables, es benéfica para los enfermos. Toda remisión, parcial o total, en tan graves psicosis, debe ser favorecida y no debe desdeñarse, por lo tanto, el empleo del producto mencionado. A los cambios somáticos suceden casi siempre los psíquicos, de modo que la mejoría es ostensible. En las formas sub-clínicas tiene también valor diagnóstico.

INMIGRACION Y LOCURA

El doctor Bringas Núñez, de Córdoba, Argentina, al dar algunos datos para la profilaxis de las enfermedades mentales en la República Argentina, dice (Boletín del Asilo de Alienados de Oliva, Año X, núm. 42-43): "La guerra moderna no se limita únicamente a los campos de batalla, sino que llevada al seno mismo de las ciudades por los bombarderos, impone sufrimientos por igual a civiles y militares, a mujeres y niños. Toda la población participa directamente de sus horrores. Nadie queda indemne del terror y el espanto; de la miseria y el insomnio; de la fatiga y el agotamiento, que ocasionan las fugas a través de largas distancias. De esta manera todos los factores que pueden afectar la calidad de una corriente migratoria, alcanzarán por igual a grandes y chicos, hombres y mujeres. Y ello hace más necesario aún la adopción de medidas de profilaxis que tiendan a seleccionar la inmigración. Estamos avocados a un futuro colmado de sombrías perspectivas para la eugenesia y la salud mental. Por todas partes se perfila el espectro de la locura y de la degeneración. Aprontémonos entonces a salvar la integridad del patrimonio espiritual de nuestro pueblo, única manera de asegurar el progreso y bienestar de la patria."

El Dr. Raúl Ocampo Oromi aborda el asunto de la inspección sanitaria neuropsiquiátrica en los puertos. Los gobiernos que autorizan la entrada de niños procedentes de campos de concentración europeos, por ejemplo, y de toda clase

de refugiados no piensan en la patria al dejar introducirse degenerados, vagabundos, "atorrantes", alcoholistas, agitadores, etc. Pero ya en México estamos viendo, en nuestros consultorios, a los pobres niños víctimas de la pasada guerra civil española, muchos de ellos enfermitos del cerebro, del sistema nervioso; y también hebreos, polacos, etc., algunos ya en manicomios, y otros "dando guerra" en la calle. No debe prohibirse esa inmigración; sólo debe vigilarse, seleccionarse y atenderse. Si trae cosas malas, puede también traer mucho de bueno, y, sobre todo, debe en estos momentos verse como un problema más que continental, nacional o patriótico, de *solidaridad humana*.

SEGUNDO CONGRESO MEXICANO DE PEDIATRIA

C O N V O C A T O R I A :

La Sociedad Mexicana de Pediatría convoca a todos los Médicos Cirujanos del país, para tomar participación en el Segundo Congreso Mexicano de Pediatría, que se reunirá en la Ciudad de México durante la semana comprendida del 26 de marzo al 1o. de abril de 1944.

La Sociedad Mexicana de Pediatría desea vivamente conocer los trabajos, investigaciones, observaciones personales e ideas en general que los médicos mexicanos presenten a este Segundo Congreso Mexicano de Pediatría y por eso los invita cordialmente a concurrir a él con su aportación científica, ya que en esta ocasión se tratará de resolver problemas capitales de la Medicina, la Cirugía y la Asistencia infantiles.

La Comisión Organizadora del Segundo Congreso Mexicano de Pediatría, ha quedado integrada de la siguiente manera: Presidente, **Dr. Mario Torroella**; Vice-Presidentes, **Dres. Federico Gómez S. y Rigoberto Aguilar**; Srios. Generales, **Dres. Hermilo L. Castañeda y Rafael Soto**; Tesorero, **Dr. Agustín Navarro H.**; Relator General, **Dr. Alvar Carrillo Gil**; Relator de Medicina, **Dr. Pedro Daniel Martínez**; Relator de Cirugía, **Dr. Roberto Sánchez**; Relator de Temas Diversos, **Dr. Rafael Ramos Galván**; Consejeros, **Dres. Alfonso Pruneda, Francisco de P. Miranda y Teófilo Ortiz Ramírez**.

El Segundo Congreso Mexicano de Pediatría se celebrará bajo los auspicios de las siguientes personas: Presidente Honorario: **General de División Manuel Avila Camacho**, Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos; Vice-Presidentes Honorarios: **Lic. Miguel Alemán**, Secretario de Gobernación; **Lic. Ezequiel Padilla**, Srío. de Relaciones Exteriores; **Dr. Gustavo Baz**, Srío. de la Asistencia Pública; **Lic. Octavio Véjar Vázquez**, Srío. de Educación Pública; **Gal. de División Maximino Avila Camacho**, Secretario de Comunicaciones y Obras Públicas; **Dr. Víctor Fernández Manero**, Jefe del Departamento de Salubridad Pública; **Lic. Javier Rojo Gómez**, Jefe del Departamento del D. F., y **Lic. Rodolfo Brito Foucher**, Rector de la Universidad Nacional Autónoma. Miembros Honorarios: **Dr. Salvador Zubirán**, Subsecretario de la Asistencia Pública; **Dr. Mario Quiñones**, Secretario General del Departamento de Salubridad Pública; **Dr. Gustavo Argil**, Director de la Facultad Nacional de Medicina; **Dra. Matilde Rodríguez Cabo**, Directora General de Asistencia Infantil; **Dr. Gustavo Viniegra**, Director General de Asistencia en Estados y Territorios; **Dr. Leopoldo Chávez**, Jefe del Departamento de Prevención Social de la Secretaría de Gobernación; **Dr. Alfonso G. Alarcón**, y **Dr. Isidro Espinosa y de los Reyes**.

**REGLAMENTO PARA EL SEGUNDO CONGRESO MEXICANO DE
PEDIATRIA ORGANIZADO POR LA SOCIEDAD MEXICANA
DE PEDIATRIA**

Artículo 1o.—El Segundo Congreso Mexicano de Pediatría tendrá verificativo en la semana comprendida del 25 de marzo al 1o. de abril de 1944.

Artículo 2o.—Los temas recomendados como "oficiales" por la Sociedad Mexicana de Pediatría, serán desarrollados en las sesiones señaladas para cada uno de ellos, a saber: a). Colitis en la infancia, b). Datos somatométricos y funcionales del niño eutrófico mexicano. c). Cómo hacer llegar al niño campesino la asistencia higiénica y médico-social. d) Imagen radiológica normal del tórax infantil.

Artículo 3o.—Estos temas "oficiales" serán presentados por diversas entidades y se tratarán y discutirán en sesiones generales.

Artículo 4o.—Los trabajos no considerados como "oficiales" no podrán exceder en su lectura más de 10 minutos, e irán acompañados de un resumen en español y de ser posible en inglés y en francés.

Artículo 5o.—Para la discusión de cada trabajo podrán inscribirse hasta cinco congresistas, empleando cada uno de ellos en su comentario un máximo de cinco minutos. La discusión será cerrada por el autor del tema, quien no excederá de 10 minutos en su exposición.

Artículo 6o.—El programa oficial será publicado en su oportunidad.

Artículo 7o.—Los trabajos destinados al Congreso serán recibidos en la Secretaría del Comité Organizador hasta el 28 de febrero; no tendrán derecho a participar en él los que se reciban después de la fecha indicada.

Artículo 8o.—La cuota de inscripción para los congresistas será de \$20.00 moneda nacional, que deberá ser enviada a las oficinas provisionales; Coahuila 96, México, D. F., hasta ocho días antes de la inauguración del Congreso.

El Comité Organizador del Segundo Congreso Mexicano de Pediatría ha encomendado a las siguientes entidades el desarrollo de las ponencias oficiales:

Tema I.—Las colitis en la infancia.—Sociedad Mexicana de Pediatría. Tema II.—Datos somatométricos y funcionales del niño eutrófico mexicano.—Secretarías de Asistencia y Educación Públicas. Tema III.—Cómo hacer llegar al niño campesino la asistencia higiénica y médico-social.—Secretaría de la Asistencia Pública. Tema IV.—Imagen radiológica normal del tórax infantil.—Hospital Infantil de México, D. F.

El Presidente del Comité Organizador:

DR. MARIO A. TORROELLA

El Seretario,

DR. HERMILO CASTAÑEDA

El Secretario,

DR. RAFAEL SOTO

LISTA DE ANUNCIANTES:

Carlo Erba de México, S. A.

Casa Bayer, S. A.

Establecimientos Lauzier, S. de R. L.

Establecimientos Mexicanos Collière, S. A.

Instituto Benet.

Laboratorios Doctor Zapata, S. A.

Laboratorios "Gavras".

Laboratorios "Hormona", S. A.

Laboratorios Koch.

Merck México, S. A.

Unión Médica Mexicana, S. A.

Waltz y Cía., S. en C.

HEPATO-VIT

Registro No. 19483, D. S. F.

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 B₁ CRISTALIZADA (ANEURINA)
Y EXTRACTO DE CEREBRO Y MEDULA

HIPOAVITAMINOSIS B₁, 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. F. Prop. No. 18754 D. S. F.

"BISMUTO KÖCH"

El "BISMUTO KOCH" es un Bismuto metálico purísimo en estado coloidal, de granos extremadamente finos, suspendidos en solución isotónica.

El "BISMUTO KOCH" 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 ampolleta cada tercer día, subcutánea o intramuscular hasta llegar a una dosis de 3 a 5 centigramos según indicación médica, es decir tres a cinco cajas.

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

Reg. Núm. 17284 D.S.P.

Usese exclusivamente por prescripción y bajo la vigilancia médica.

UNICO DISTRIBUIDOR:

DR. MANUEL F. CASTILLO

Manuel María Contreras número 106.

Erlc. 16-16-24

MEXICO, D. F.

NEUROTONINE

Registro No. 15314

SEDANTE HIPNOTICO ANTIESPASMODICO

FORMULA:

Sal Sódica de ácido Dietilbarbitúrico	3.00
Extracto de raíz de Valeriana fresca	97.00

**Utilísimo en Insomnios, Agotamiento Nervioso,
Espasmos, Estado de Ansiedad, etc., etc.**

DOSIS:

Sedante.—Media cucharadita cafetera por la mañana y una o dos por la noche.

Hipnótica.—Una a tres cucharaditas por la noche al acostarse.

LABORATORIOS "GAVRAS"

Antonio Sola No. 58.

México, D. F.

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-B S.P.

SOCIÉTÉ PARISIENNE d'EXPANSION CHIMIQUE
— Specia —

MARQUE POULENC Frères a "USINES du RHONE"
86, rue Vieille du Temple, PARIS, 3°

DREVILLÉ

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

INTERNADO BINET

CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL

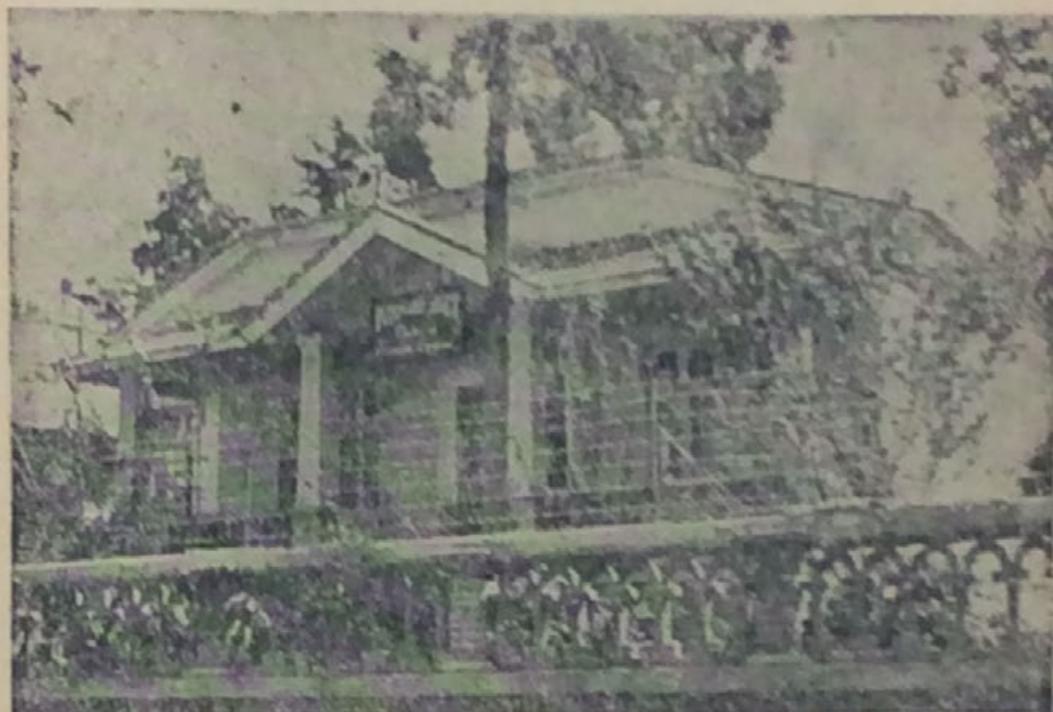
Tratamiento Endocrino y Neuro-Psiquiátrico

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.

Secretaria: Señorita profesora Lilia Alfaro Vega.

PERSONAL MEDICO:

Psiquiatría: Dr. Francisco Núñez Chávez,

Neurología: Dr. Francisco Elizarraras G.

Oto-Rino-Laringología: Dr. Fernando Meléndez.

Oftalmología: Dr. José Carlos Fernández Mo. 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 Crall 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 Besaoren.

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

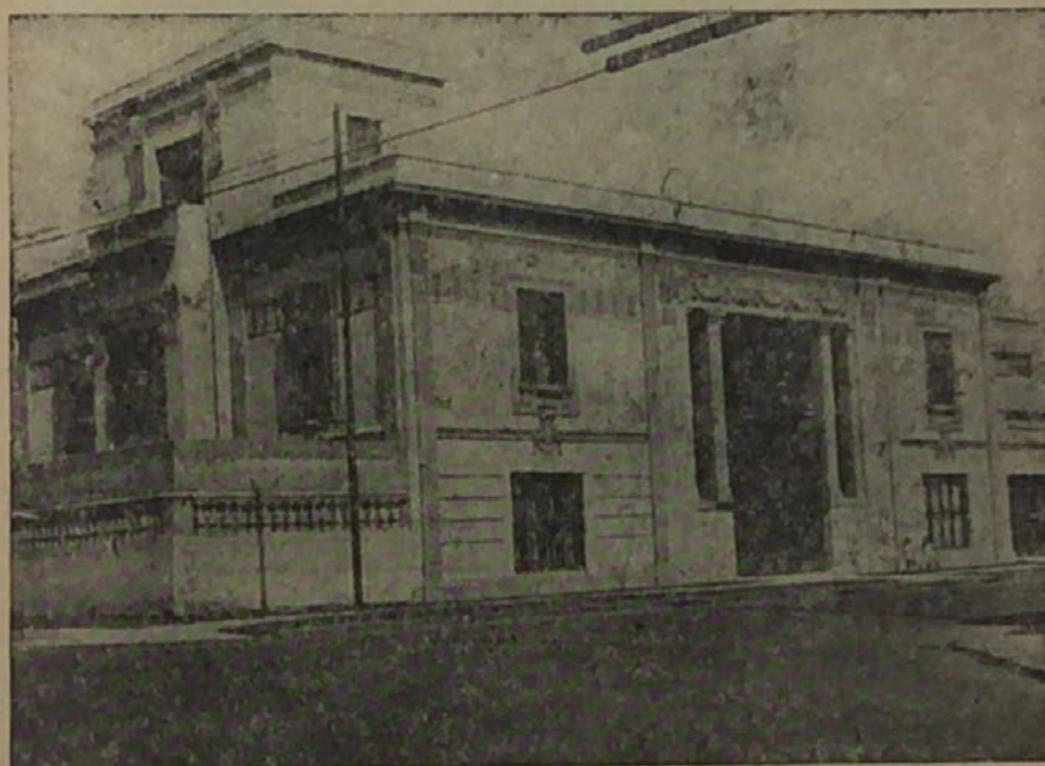
Clínica Neuropsiquiátrica "Dr. Samuel Ramírez Moreno"

DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA

Génova Núm. 39

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.*
Laboratorio médico: *Dr. Alberto Lezama.*
Gabinete de Neurobiología: *Dr. Teodoro Flores Covarrubias.*
Electropirexia: *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 Residente:

Dr. Antonio Luna Olivares.

Practicante:

Jesús Urriza.

Todo el Personal Especializado.