

NOTICIA DE LIBROS

TIM N. GIDAL & VOLKER FRIEDRICH: *Die Freudianer auf dem 13. Internationalen Psychoanalytischen Kongress 1934 in Luzern* (Los freudianos en el XIII Congreso Psicoanalítico Internacional de 1934 en Lucerna).— Un volumen de 184 páginas.— Munich, Viena, Verlag Internationale Psychoanalyse, 1990.

La relación entre el lector y el autor es de una complejidad tal que hace posible, más aún necesario, el análisis psicológico, antropológico, filosófico. Es, por supuesto, una *forma de relación humana*; como tal, única e irrepetible.

Singular es ciertamente el hecho que en este *encuentro entre seres humanos*, uno de ellos, *el lector*, es quien por lo general lo inicia, prosigue (todo el tiempo que él desee) y concluye, según su interés, desce o hasta capricho. Honorio Delgado, lector voraz y crítico pero también autor no sólo prolífico sino además y sobre todo original, se refirió con su lucidez y elegancia habituales, a este y otros aspectos en su trabajo "Lectura y cultura", capítulo inicial del volumen *De la cultura y sus artifices* (1961).

En esta relación humana lo que importa son las ideas y palabras del autor y la resonancia de ellas en el espíritu del lector. Pocas veces éste se preocupa de manera especial en conocer "cómo es", cuál es la imagen "de carne y hueso" del ser humano que escribió lo que él lee. Tal vez alguna foto, formal o de estudiada espontaneidad, en la contratapa de algunos libros sirva para que él recuerde que

el autor no es otra cosa que eso: *un ser humano igual que él*. Es así pues que muchos "grandes nombres" están asociados a imágenes nebulosas o a estereotipos: la imagen que de Nietzsche tenemos, por ejemplo.

No es este el caso del padre del psicoanálisis: pocos hombres tan immortalizados (pero también tan sometidos a la en ocasiones inmisericorde curiosidad ajena) a través de mil biografías (de la más diversa calidad literaria y de la más heterogénea veracidad) que Sigmund Freud, cuya imagen también ha sido retenida en muchas fotos: el Freud joven; Freud rodeado de los miembros del "círculo de los anillos"; Freud en su estudio vienés, trabajando rodeado de muchos objetos de las culturas griega y romana y de su engraido chow-chow; Freud haciendo escala en París, en 1938, rumbo a Londres. Y, por supuesto, Freud en "foto oficial": con la mirada dirigida a algún punto en la distancia.

Muy diferente es, sin embargo, lo sucedido con la mayoría de sus discípulos y colaboradores. Muchos de ellos son sencillamente "seres sin rostro". Hagamos la prueba: ¿cómo se imagina el lector que eran Franz Alexander, Otto Fenichel, Ernest

Jones, Marie Bonaparte, Rene Spitz? ¿eran ellos "feos", "simpáticos", altos, bajos, gordos, enjutos, míopes...?

Die Freudianer auf dem 13. Internationalen Psychoanalytischen Kongress 1934 in Luzern puede darnos alguna idea. Tim N. Gidal, nacido en 1909, en la actualidad Profesor Asociado de la Universidad Hebrea de Jerusalem y una de las más grandes figuras del arte fotográfico de este siglo, obtuvo gracias a las gestiones de Heinrich Meng la autorización para tomar fotos en este Congreso.

Durante este evento, provisto de una Leica I, Gidal hizo alrededor de 400 fotos, la mayoría de ellas *en passant*, de modo tal que la espontaneidad y lo singular del momento han quedado perennizados. El volumen contiene una selección de 150 fotos, todas ellas de excelente calidad.

En ellas están la "primera" pero también la "segunda plana" del psicoanálisis en los años treinta. Se los puede ver en animada conversación de a dos (*fotos 61 á 64*: Max Eitingon y Karl Landauer) o de a tres (*49-51*: Siegfried Bernfeld y Alice Balint con un niño); leyendo el periódico (*48*: James Strachey), echando azúcar al café (*59*: Paul Federn); disertando (*19*: Heinrich Meng); a solas, casi sorprendido (*82*: Theodor Reik); en excursión por la ciudad, escuchando al ponente de turno, etc.

Casi sesenta años después Gidal conserva, con la ayuda de las fotos, vívidas imágenes en su memoria: "caminé lentamente por los animados corredores del centro del congreso . .

allí ví a los freudianos antes de la primera sesión; observé como se miraban, se reconocían, se acercaban uno a otro, se saludaban y de inmediato iniciaban una animada conversación, según su temperamento y grado de amistad" (pg. 12); "era un grupo homogéneo de una clase media evidentemente bien situada en lo

económico. . . Los atuendos de las mujeres eran sencillos y de un gusto adecuado. Tanto más destacaban por lo tanto las excepciones: Anna Freud, por ejemplo, en sencillo sobretodo, peinado llano y traje largo... Marie Bonaparte en *Haute Couture*... Melanie Klein estuvo siempre vestida de negro. En la primavera había perdido a su hijo en un accidente en las montañas. La ví conversar intensamente con muchas personas, como si estuviera reuniendo opiniones acerca de un tema" (trd. libre de R. L.)

El gran ausente en esta galería de personalidades es Freud, que no asistió a este Congreso.

La última foto nos presenta una vista de Lucerna al caer la tarde. Tal vez fue tomada el día final: "La última tarde hubo una reunión festiva. Para muchos fue un adiós para siempre. Fue la última tarde de la vieja guardia Freudiana. Poco después fueron desterrados de Alemania, Austria, Checoslovaquia, Holanda y Hungría" (pg. 23).

Volker Friedrich, en su contribución "Der 13. Internationale Psychoanalytische Kongress 1934. Seine Bedeutung in der psychoanalytischen Bewegung" (pp. 154-171) ofrece valiosa información teórica para la valoración de este congreso. De acuerdo con él, el punto más alto del programa de este evento lo constituyó la conferencia de Melanie Klein, "Acerca de la psicogénesis de los estados maníaco-depresivos", pues en ella la psicoanalista inglesa expuso por primera vez sus ideas acerca del proceso temprano de introyección en el desarrollo normal y patológico.

Este volumen constituye un aporte de primer orden a la historia del psicoanálisis. Es en sí un *documento histórico* de inmenso valor.

Ramón LEON

JAVIER MARIATEGUI (Ed.): *La Psiquiatría en América Latina*.- Un volumen en 8º, de 230 páginas.- Editorial Losada, Buenos Aires, 1989.

Esta obra fue presentada en el marco de los Congresos XVI Latinoamericano y XXIX Colombiano de Psiquiatría reunidos recientemente en Bogotá. Se trata de una recopilación de trabajos, editada y escrita en algunos capítulos por Javier Mariátegui con un prólogo de Guillermo Vidal y publicada dentro de la *Colección de Psicología, Psicoanálisis y Psiquiatría*. Títulos parecidos al de esta obra se habían aplicado ya a las recopilaciones de los trabajos del V Congreso Latinoamericano de Psiquiatría de Bogotá (1968) con el rótulo *Psiquiatría en la América Latina*¹ y del VI Congreso de São Paulo de 1970: *Psiquiatría Social en América Latina*². Pero aquellas recopilaciones carecían del propósito sistemático y ordenado de buscar una integración latinoamericana de la disciplina a través del estudio de su historia y proyecciones en los diferentes países, como sí está presente en este volumen del Profesor Mariátegui.

Reúne en él, además de la *Presentación* y el *Prólogo*, dos estudios generales, uno sobre el *Desarrollo contemporáneo de las ideas psiquiátricas* (Jorge J. Saurí) y otro sobre *La Psiquiatría en América Latina: las promesas y los riesgos* (Renato Alarcón) que son quizá lo más sustancioso del volumen, el cual incluye catorce monografías locales sobre el desarrollo de la psiquiatría en otros tantos países, escritas por psiquiatras pertenecientes y actuantes en el medio respectivo. Es lástima que no se hubiera logrado incluir trabajos sobre los países restantes, lo cual hubiera permitido una visión más global e integrada sobre el tema, pero los estudios aquí recolectados contribuyen a dibujar el panorama horizontal y vertical de las raíces y estado actual de lo que se ha dado en denominar *psiquiatría latinoamericana*, con sus desigualdades y progresos.

El Dr. Mariátegui, figura representativa de la psiquiatría peruana y latinoamericana, profesor principal de Psiquiatría de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, profesor principal y jefe del Departamento de Psiquiatría de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, y que recientemente realizó por ocho años una fructífera y progresista labor al frente del Instituto Nacional de Salud Mental del Perú, (labor que, infortunadamente, tuvo que dejar trunca) al lado de sus múltiples tareas científicas, académicas y editoriales, se ha metido últimamente, con juicio y sabiduría, por los campos de la historia de la psiquiatría, como lo evidencian sus estudios sobre Hermilio Valdizán³ y Honorio Delgado⁴, los excelentes volúmenes en que recopila la obra de Valdizán sobre la *Paleopsiquiatría del antiguo Perú*⁵ y los escritos de Delgado sobre *Freud y el Psicoanálisis*⁶ y ahora esta nueva obra. Tradicionalmente, muchos psiquiatras en América latina se han interesado por el estudio de la historia; en particular por la historia de la psiquiatría. Citemos, por ejemplo, en el pasado a Ingenieros, Valdizán, Honorio Delgado, Ricardo Alvarez, Cueva Tamariz, Edmundo Rico, etc. Por lo general, los psiquiatras metidos a historiadores seguimos con la historia nuestra modalidad de anamnesis clínica: nos interesan la cronología, la crónica, la biografía, la interpretación personal y las hazañas de los pioneros. Este método (al cual hace referencia Alarcón en este volumen) es mirado con cierto desvío por los historiadores contemporáneos, para los cuales es más importante el desarrollo político-social y las circunstancias económicas que darían origen a los hechos históricos. Para ellos, la historia sólo puede escribirse por un equipo multidiscipli-

plinario. De estos dos enfoques hay muestras en esta obra que, sin descuidar lo cronológico y biográfico, los correlaciona, en algunos países, con lo social y cultural. En otros pocos se trata de identificar las ideologías psiquiátricas a lo largo de la historia local, como parece fue la primera idea de Mariátegui al solicitar las colaboraciones.

El intento integrador del conocimiento y análisis de la psiquiatría en América latina ha sido ideal largamente acariciado por maestros de diferentes países desde la primera mitad del presente siglo. El aislamiento secular de nuestros pueblos, el hecho de los diferentes rumbos culturales y económicos que han tomado las naciones del norte de América con relación a las de origen latino, las características "porosas" de nuestra cultura que señala Guillermo Vidal en este volumen⁷, dispuesta más a asimilar las doctrinas y prácticas de Europa y los Estados Unidos, que a tener en cuenta los aportes originales de nuestros vecinos, hacen dudoso un propósito común de buscar una "identidad" para la psiquiatría de América latina. En tal búsqueda, con Mariátegui a la cabeza, está empeñado un grupo de psiquiatras latinoamericanos. Tratan de hallar en el fondo un conjunto de características latinoamericanas que identifiquen las modalidades de nuestra psiquiatría. Varias de esas características parecen haber sido halladas en algunos de los capítulos de este volumen, particularmente en lo referente al Perú, y las sintetiza Renato Alarcón en el estudio con que se cierra el libro. Allí concluye citando una frase de Semelaigne: "La noche se ha extinguido y el día está ya con nosotros"⁷. Yo diría más bien con Machado, al terminar de leer la obra: "Caminante no hay camino, se hace camino al andar".

De todas maneras creo que podemos suscribir lo que señala Vidal: "Estamos pues, en la ventajosa situación de quien, aligerado

de mayores prejuicios científicos y técnicos, y disponiendo de ideas variadas y audaces, se halla frente a un campo en donde todo, o casi todo, está por hacerse"⁸.

REFERENCIAS

1. ROSSELLI, H. (Ed.): *Psiquiatría en la América latina*, Anales V Congreso Latinoamericano de Psiquiatría, Bogotá, Tercer Mundo, 1970.
2. MARTINS, C. & MARQUES DE ASSIS, L. (Eds): *Psiquiatría Social e América Latina*, Anais VI Congreso Latinoamericano de Psiquiatría, São Paulo, 1971
3. MARIÁTEGUI, J.: *Hermilio Valdizán. El proyecto de una psiquiatría peruana*, Editorial Minerva, Lima, 1981.
4. MARIÁTEGUI, J.: *Honorio Delgado y la psiquiatría en el Perú*, en prensa.
5. VALDIZÁN, H.: *Paleopsiquiatría del antiguo Perú*. Introducción, compilación y notas por Mariátegui, J., Fondo Editorial de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, 1990.
6. DELGADO, H., *Freud. y el psicoanálisis. Escritos y testimonio*. Introducción, compilación y notas por Mariátegui, J., Fondo Editorial de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, 1989.
7. ALARCÓN, R.: "La Psiquiatría en América Latina: las promesas y los riesgos". En: Mariátegui, J. (Ed.). *La Psiquiatría en América Latina*, Latina: Losada, Buenos Aires, 1989.
8. VIDAL, G.: "Prólogo". En: Mariátegui, J. (Ed.). *La Psiquiatría en América Latina*, Op. Cit.

Humberto ROSSELLI
Bogotá

JUAN, E. MEZZICH & MICHAEL VON CRANACH (Eds.): *Internacional Classification in Psychiatry. Unity and Diversity.*—Un volumen en 8º, de 390 páginas.— Cambridge University Press, New York, 1988.*

El avance del conocimiento psiquiátrico ha dependido mucho de la intuición clínica genial, pero también de los entendimientos acumulados de forma más sistemática. Como sabemos, la comprensión del fenómeno se ha consolidado en años recientes en razón de la disponibilidad de instrumentos de observación más exactos y como resultado de experiencias multicéntricas que han comenzado a ecumenizar las perspectivas nosográficas. Sin embargo, en los sistemas actuales de diagnóstico aún no se ha incorporado suficientemente la pluralidad de fenómenos psiquiátricos, particularmente en lo que respecta al Tercer Mundo en donde reside, como bien se señala en este texto, 75% de la población psiquiátrica mundial. Persisten, pues, sin resolverse de modo definitivo cuestiones relativas a la inserción de cuadros clínicos como la somatización -que aparecen predominantemente fuera de los países desarrollados-, en una clasificación diagnóstica que aspire a ser teóricamente acabada y prácticamente útil.

El camino que falta recorrer para establecer un sistema de diagnóstico universalmente válido es, obviamente, largo y lleno de obstáculos. Las conclusiones que se puedan cristalizar ahora podrían ser modificadas más tarde en la medida en que estén fincadas en teorías superables. Las explicaciones que se ofrezcan en el presente podrían estar haciendo más justicia a las necesidades imperiosas de los lineamientos en boga que a la realidad más testaruda del individuo doliente. Habría que

recordar que todavía estamos lejos de comprender todos los matices de la "normalidad" lo suficiente para no distorsionarla al imponer sobre alguna de sus tonalidades variopintas la etiqueta de la desviación.

El libro aquí reseñado aborda estas cuestiones, registrando un esfuerzo multinacional que abunda en observaciones y sugerencias para universalizar la comprensión del fenómeno psiquiátrico. Mezzich y von Cranach han editado una publicación consecuente con la versación cumplida, la sensibilidad y el rigor científico impecable a los que nos tiene acostumbrados su trayectoria en este campo. En este volumen se reúne los trabajos presentados en la Conferencia sobre Clasificación Internacional en Psiquiatría, organizada por la Asociación Psiquiátrica Mundial, que se llevó a cabo en Montreal en 1985. Contiene 30 ensayos distribuidos en cinco secciones y la lista de colaboradores es una buena muestra de lo más granado en el campo de la psiquiatría.

El texto se inicia con una excelente revisión de la clasificación internacional y de varios sistemas nacionales. Sigue con una discusión de ciertos síndromes específicos y luego enfoca aspectos de nomenclatura y de métodos de evaluación psiquiátrica que todavía están en proceso de refinamiento teórico o de elucidación. Las dos últimas secciones están dedicadas, una al examen de ciertos problemas nosológicos persistentes y, la última, a la discusión -en lo atingente a psiquiatría- de los requisitos epistemológicos, cognitivos y pragmáticos de la décima revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades.

En general, los capítulos -con algunas excepciones quizá atribuibles a excesiva brevedad- contribuyen positivamente al objetivo

* Esta resección fue publicada originalmente en el *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*, Vol. 109, Nº 1, Julio de 1990.

global del libro de refinar los modelos diagnósticos. Se sitúan, por lo tanto, dentro de un esfuerzo por reconocer las diferencias y vislumbrar ciertos parámetros abarcadores de alcance unificador en razón de su validez y confiabilidad universales.

Las presentaciones de experiencias nacionales revelan, a través de diferencias epistemológicas, la persistencia resoluta de ciertas entidades como las psicosis agudas breves, que parecen encapsular vívidamente dentro de su fenomenología las múltiples interfaces entre el individuo y el ambiente. Cabe destacar, además, por el acopio excepcional de información que suministra, el capítulo de Cohen *et al.*, en el que se revisa conceptos diagnósticos fundamentales del autismo.

Otras discusiones especialmente interesantes son las que se centran en ciertas categorías "blandas", como las psicosis esquizoafectivas, los trastornos somatoformes y los de adaptación. Fábrega y los esposos Mezzich presentan una discusión enjundiosa de los trastornos de adaptación, buscando objetivar sus características esenciales en relación con determinantes culturales. Esta exposición no sólo suscita muchas sugerencias, sino el deseo de una discusión más amplia sobre algunas de sus intuiciones. Por ejemplo, cito su aseveración de que "el clínico al diagnosticar está esencialmente traduciendo el contenido de la enfermedad individual a un sistema o código universal y culturalmente libre" (como el DSM III). Uno se pregunta si convendría morigerar la extensión de esta aseveración, en virtud de la posible interferencia de lo cultural en el proceso inevitable de interpretación que realiza el clínico sobre la queja que trae el paciente. El clínico no actúa completamente liberado de sus propias influencias culturales al seleccionar hermenéuticamente algunos aspectos de la queja presentada por el paciente y al adscribirles características universalizantes. El proceso es

aun más marcado cuando existen diferencias culturales importantes entre el paciente y el clínico. De manera que la "desculturización" que se instituye al ubicar la queja original dentro de un esquema universalizante todavía podría pecar de cierta medida de invalidez. De todas maneras, esta discusión, así como los capítulos de aliento más decididamente "cultural" (de autores nigerianos y chinos, por ejemplo), es sumamente informativa y constituye una aportación valiosa a la difícil tarea de identificar elementos clínicos verdaderamente representativos de los determinantes culturales.

Ciertamente, como afirma Saugstad en el capítulo 22, si los psiquiatras desean beneficiarse mutuamente de las experiencias de sus colegas, tienen que hablar el mismo idioma diagnóstico. La difusión actual de información y la generalización de los avances tecnológicos nos han hecho más receptivos a una universalización de las clasificaciones diagnósticas basadas fundamentalmente en síntomas observables y descriptibles consensualmente. Sin duda, el rigor creciente de las clasificaciones permitirá a la larga elucidar el significado clínico de los trastornos mentales, incluir algunos nuevos y desechar otros -como algunos cuadros de adaptación- que quizá no correspondan estrictamente al dominio de lo psicopatológico. El intercambio dialéctico entre los descubrimientos biológicos y la experiencia clínica, como dice Cohen en este libro, continuarán avanzando el proceso. Una extensión pragmática de esta consideración es la necesidad, que se apunta varias veces en el texto, de articular clasificaciones diferentes para propósitos clínicos y para la investigación. En las guías para el cuidado del paciente se puede utilizar criterios menos estrictos, pero la investigación requiere un nivel distinto de especificidad y confiabilidad. La formulación concreta de estas propuestas, según sugiere Cooper, sería presentar las clasificaciones

mayores en tres documentos separados pero estrechamente relacionados: un conjunto de conceptos, una clasificación estadística para uso clínico y un conjunto de criterios diagnósticos para la investigación.

Al final del libro se reproduce la discusión efectuada por un panel de distinguidos expertos en torno al tema de los problemas y dilemas que presentan las clasificaciones universales. El formato más relajado da lugar a un intercambio prolífico de ideas y nociones, que se sospechan quizá demasiado básicas para ser repetidas en una publicación (no siempre el caso) o muy imprecisas aún para ser sometidas al escrutinio público formal (lo que resulta hartamente sugerente).

Esta es una publicación de alto valor científico que será de interés tanto para los que se ocupan de la ardua tarea de entender a los pacientes como para aquellos que se preocupan por la mejor forma de entresacar de lo teórico (biológico, psicológico o cultural) los elementos que ayuden a organizar y dar sentido al dato clínico prestándole una validez auténtica, es decir, universal

*José D. ARANA***

** Profesor Asociado, Departamento de Psiquiatría, Universidad de Maryland, y Director Clínico, Centro de Salud Mental Comunitaria Walter P. Carter, Baltimore, Maryland.

OMS: La introducción de un componente de salud mental en la atención primaria.- Un volumen de 60 páginas.- ISBN 92 4 356136 7.- Publicaciones de la Organización Mundial de la Salud, Ginebra, Suiza, 1990.

Se describe en este libro una nueva forma de enfocar tanto el fomento de la salud mental como el diagnóstico y tratamiento de los trastornos psicológicos. Con apoyo de abundantes pruebas que vinculan los factores psicosociales con las causas y las manifestaciones de enfermedad, se aboga por que en el tratamiento y la prevención se tenga en cuenta que la atención de salud mental forma parte de la atención de salud general. Asimismo, se recomienda tratar a los pacientes con problemas psicosociales en los mismos establecimientos que a las personas aquejadas de dolencias físicas. También se mencionan investigaciones que demuestran que la forma más apropiada y eficaz de tratar muchos trastornos mentales y neurológicos es mediante servicios de atención primaria de tipo ambulatorio.

La obra se inicia explicando las razones de que la mayor parte de los sistemas de asistencia sanitaria hayan desatendido las necesidades emocionales de los pacientes y pasado por alto las comprobadas repercusiones de los factores psicosociales sobre la salud y la enfermedad. También se analiza críticamente las razones de la falta de formación profesional en cuestiones psicosociales. En el segundo capítulo se define el campo de acción de la atención de salud mental y se señala la necesidad de elaborar técnicas capaces de realzar la calidad de la vida y de ayudar en la lucha contra las enfermedades. Se incluye asimismo una lista del tipo de trastornos mentales que responden mejor al tratamiento proporcionado por los agentes de salud generales; figuran en ella trastornos tan graves como

la demencia senil y la esquizofrenia, así como trastornos psicológicos y emocionales más corrientes, el abuso de drogas y alcohol, y las complicaciones psicológicas de las enfermedades o lesiones físicas.

En la segunda parte, que es la más extensa, se describe las medidas prácticas necesarias para descentralizar la atención de salud mental y trasladar a los servicios de salud general la responsabilidad de su prevención. Se analiza primero las cuestiones de política y se aconseja cómo traducir las políticas nacionales en programas concretos. En otros capítulos se analiza la necesidad de hacer participar a la comunidad y se menciona los diversos sectores de la sociedad capaces de proporcionar apoyo esencial. El capítulo sobre la infraestructura necesaria para la atención de salud mental descentralizada tiene especial

utilidad práctica, pues en él se define las tareas de salud mental específicas que pueden llevar a cabo los trabajadores de salud de los servicios ambulatorios, el personal médico especializado y los psiquiatras de hospitales y asilos.

En los capítulos restantes se expone los principios aplicables a la formación en técnicas psicosociales y relacionadas con las enfermedades, los padecimientos prioritarios que deben tratarse en el escalón primario siempre que sea posible, los medicamentos esenciales para el tratamiento en el escalón primario, los métodos de acopio de datos para apoyar el desarrollo del programa, y las economías que pueden lograrse cuando se descentralizan los servicios de salud mental.

OMS

ERNESTO POLLIT: Malnutrition and infection in the Classroom.- Un volumen en 8º mayor, de 211 páginas, con 17 tablas y 6 figuras.- United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO), París, 1990.

En 1974, el Instituto Nacional de Investigación y Desarrollo de la Educación (INIDE) publicó un pequeño y modesto libro, intitulado *Desnutrición, pobreza e inteligencia*, el que recogía, entre otras publicaciones, el artículo sobre Desnutrición, Antecedentes Bio-Sociales y Desarrollo Cognoscitivo aparecido en esta *Revista* en 1972.

El camino andado por el autor incluye las siguientes responsabilidades académicas en años recientes: Profesor de Nutrición en la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Texas; Profesor asociado de Crecimiento y Desarrollo del Instituto Tecnológico de Massachusetts; Investigador principal del Instituto de Investigación para el desarrollo social

de las Naciones Unidas de Ginebra; Profesor Asistente de Psicología de la Universidad de Yale; Profesor de desarrollo humano en el Departamento de Ciencias Conductuales Aplicadas de la Universidad de California, en la actualidad consultor del Banco Mundial, UNESCO, UNICEF, OMS, Universidad de las Naciones Unidas y la Fundación Ford.

En el interín, tuvo una polémica y sabrosa intervención en torno a un artículo publicado por la Dra. Susi Roedembeck en esta *Revista*, lo que le valió el reproche de trabajar en el extranjero.

Pensamos que es un honor -que alcanza a todos los peruanos- el que el libro que comentamos sea prologado por Federico Ma-

yor, director general de UNESCO. La nota acerca del autor se inicia así: "Ernesto Pollit, natural del Perú, es un destacado especialista en desarrollo infantil . . ." y lo que sigue nos releva de mayor comentario.

El libro incluye los capítulos siguientes: 1. Nutrición, salud y educación; 2. Enrolamiento y desperdicio; 3. Deficiencia de hierro y anemia; 4. Deficiencia de Yodo; 5. Deficiencia de vitamina A; 6. Malnutrición energético-proteica; 7. Provisión de alimentos y hambre; 8. Infecciones: helmintiasis; 9. Infecciones: esquistosomiasis; 10. Toxicidad: plomo; 11. Resumen y conclusiones.

Cada capítulo es una revisión conceptual y estadística que toma como base diversos estudios transculturales y multicéntricos. Originalmente sirvieron como documento de trabajo para el primer encuentro técnico del proyecto internacional de UNESCO para mejorar el rendimiento escolar primario mediante el mejoramiento de la nutrición y la salud y subsecuentemente servirían como sustento para el debate que UNESCO y el Programa Mundial de Alimentación (WFP) están auspiciando en la mesa redonda acerca de Nutrición, Salud y resultados en el aprendizaje en la Conferencia Mundial sobre educación para todos.

Sus conclusiones están resumidas en la Tabla 11.1 de la pág. 195, la que muestra gráficamente la estrecha correlación entre cuatro variables estudiadas (aptitudes, enrolamiento, ausentismo y perseverancia) con perturbaciones de la salud tales como la malnutrición energético-proteica, anemia por deficiencia férrica, trastornos por deficiencia de yodo, hambre, parasitosis intestinal, esquistosomiasis e intoxicación por plomo.

El autor añadió a estas variables, conceptualizadas por Carroll como un modelo teórico del aprendizaje en la escuela, la variable de rendimiento, medida en términos de califica-

ciones y promoción obtenidas, pero ésta podría ser cuestionada si se toma en cuenta que las calificaciones dependen de la calidad de la enseñanza y la apreciación del docente, situaciones ambas que en un país como el Perú admiten amplio rango de variabilidad.

En los cuadros estadísticos aparece el Perú entre los ejemplos de repetición de los tres primeros grados de primaria, pero en el texto no se brinda información alguna acerca de estudios sobre estado nutricional o proyectos de recuperación de niños desnutridos, como sí ocurre en el caso de Ecuador y Colombia, por mencionar dos países limítrofes, lo que revela el deterioro de nuestra presencia en el panorama de la investigación científica.

Se menciona un interesante estudio de seguimiento de 89 niños guatemaltecos, de los cuales sólo 15 completaron los seis primeros grados en el tiempo ideal de 6 años, lo que tendría relación con su historial clínico de desnutrición y enfermedades infectocontagiosas y se proponen alternativas para mejorar el rendimiento escolar mediante programas de alimentación y estimulación ambiental. Medidas tan simples como el uso de zapatos o la erradicación del paludismo debieran tomarse en consideración para una adecuada planificación de la secuencia de intervenciones necesarias para encontrar soluciones válidas a los problemas de los escolares en los países pobres. Dentro de ellas se destaca el papel incentivador de la alimentación para incrementar el enrolamiento y la permanencia de los niños en la escuela. Esto último cobra actualidad en el Perú en momentos en que las exigencias del sistema financiero internacional obligan a tomar medidas de ajuste que amenazan el programa del vaso de leche.

J. CASTRO MORALES