

HONORIO DELGADO Y CARLOS ALBERTO SEGUIN EN LA PSIQUIATRIA PERUANA Y LATINOAMERICANA*

Por RENATO D. ALARCÓN**

RESUMEN

Se examinan cuatro áreas en las que las notables contribuciones de Honorio Delgado y Carlos Alberto Seguin a la psiquiatría peruana y latinoamericana se complementan en una suerte de síntesis dialéctica indispensable para el avance conceptual y pragmático de nuestra disciplina. Tales áreas son medicina psicosomática, educación psiquiátrica, relación médico-paciente y psiquiatría socio-cultural. A pesar de posiciones a veces polémicamente opuestas, Delgado y Seguin abogaron por un diálogo constructivo y enriquecedor. La continuación de este esfuerzo es deber de los seguidores y discípulos de uno y otro prócer a fin de consolidar la identidad de la psiquiatría latinoamericana y, dentro de ella, el liderazgo de la psiquiatría peruana.

SUMMARY

Four areas in which Honorio Delgado's and Carlos Alberto Seguin's notable contributions to Peruvian and Latin American Psychiatry complement each other, are examined. They are psychosomatic medicine, psychiatric education, doctor-patient relationship, and sociocultural psychiatry. In spite of polemic differences, Delgado and Seguin always advocated a constructive and enriching dialogue. Their disciples must continue pursuing a sort of dialectic synthesis aimed at consolidating the identity of Latin American psychiatry and, within it, the leadership position of Peruvian psychiatry.

PALABRAS-CLAVE : Historia, Psicopatología, Dialéctica, Identidad, Medicina Psicosomática, Educación Psiquiátrica.

* Presentado en el Simposium "Paralelos entre la vida y obra de Honorio Delgado y Carlos A. Seguin" dentro del XIV Congreso Peruano de Psiquiatría. Lima, noviembre, 1996.

** Profesor y Subjefe, Departamento de Psiquiatría, Emory University School of Medicine, Jefe, Servicio de Salud Mental, Centro Médico de la Administración de Veteranos, Atlanta, GA, Estados Unidos.

KEY WORDS : History, Psychopathology, Dialectics, Identity, Psychosomatic Medicine, Psychiatric Education.

Las excelentes presentaciones con que nos han obsequiado José ALVA y Javier MARIÁTEGUI en torno al perfil humano y la obra intelectual de Carlos Alberto SEGUÍN y Honorio DELGADO me excusan plena y justificadamente de la tarea de establecer un paralelo entre ambos próceres. Me atrevo más bien a intentar, si no una síntesis de los principales aportes de uno y otro a la construcción de una psiquiatría latinoamericana, un estudio de sus convergencias en áreas fundamentales del quehacer psiquiátrico. No pretendo negar que hubo polémicas y desencuentros -situaciones casi inevitables en la relación de dos mentalidades poderosas- pero la tarea que sugiero es un deber histórico de quienes somos de una manera u otra los delgadianos y los seguinianos del presente. El debate perdurará tamizado por nuestro esfuerzo dialéctico, y la prédica de los maestros será entonces veta inagotable de examen doctrinario. Estoy seguro que don Honorio y don Carlos Alberto no lo hubieran querido de otra manera.

En trabajos anteriores intenté situar el eje de las discrepancias en el estilo personal de DELGADO y SEGUÍN: ascético, formal, religioso, intelectual y aristocrático el uno; gregario, espontáneo, agnóstico, sensual y mesocrático el otro^(1,2). Es claro que tales diferencias pueden ser también complementos recíprocos que reclaman un esfuerzo sincretista y ecumenizante, la búsqueda de una identidad nueva y vibrante para la psiquiatría peruana y latinoamericana.

Gracias a las presentaciones de hoy, esta tarea luce no sólo como un objetivo más deseable sino mucho más alcanzable. Me propongo examinar enseguida cuatro áreas en las que tal complementaridad

parece ser evidente: medicina psicosomática, educación psiquiátrica, relación médico-paciente y psiquiatría socio-cultural.

El tema de la *medicina psicosomática* fue caro a los intereses académicos y humanísticos de SEGUÍN y DELGADO. El trabajo de SEGUÍN y del "Grupo del Obrero" en este campo pertenece y está ya consagrado por la historia. Desde mediados de la década del 40, a pocos años de la muerte de FREUD y en pleno florecimiento de los planteamientos psicoanalíticos a nivel mundial, SEGUÍN y sus colaboradores trajeron al Perú la visión clínica innovadora y deslumbrante de los ALEXANDER, los DUNBAR o los HORNEY, rescatando sólidamente al hombre en su totalidad como núcleo y centro del quehacer médico^{3,4}. DELGADO, por su parte, publicó en 1960 su rotundo *Enjuiciamiento de la Medicina Psicosomática*⁵ en el que fustiga el patrón especulativo de los psicopatistas y reclama un retorno a la sobriedad en la consideración psicodinámica del ser del enfermo. Propuso así para la medicina psicosomática, junto a una enhiesta textura epistemológica, un mayor campo de acción y una mejor sofisticación metodológica.

Es claro, sin embargo, que SEGUÍN y DELGADO muestran en su obra teórica y clínica, convergencias o coincidencias fundamentales. Ambos adhieren a un afronte neohipocrático de la medicina, base esencial de la inquietud psicosomática. Ambos abogan por una psicoterapia que, al lado de determinado cartabón técnico, se sustente en una profunda formación cultural y humanística del terapeuta. Ambos están de acuerdo en la crucial gravitación de las complejidades de la vida urbana sobre la estructura psicofísica del hombre. Y en la

concepción de salud y enfermedad, SEGUÍN y DELGADO conceden primerísima importancia a la noción de adaptación y sus vicisitudes⁶.

En el campo de la *educación psiquiátrica*, es posible también encontrar, más allá de diferencias teóricas o de estilo pedagógico, convergencias fundamentales entre DELGADO y SEGUÍN. Ellas no sólo universalizan su contribución sino que permiten que al esfuerzo de síntesis le sucedan nuevos y más vigorosos desarrollos. Quisiera puntualizar algunas de las que considero pautas fundamentales de este balance:

- 1) Integración secuencial de la enseñanza. SEGUÍN materializó en San Fernando, a partir de 1962³, lo que DELGADO y su grupo habían ya iniciado esporádicamente primero (1945 con el mismo SEGUÍN, en 1951 con Humberto ROTONDO y el curso de Psicología Médica)⁷ y formalmente después, con el trabajo de Mariano QUEROL a partir de 1958⁸. La creciente importancia de las disciplinas psicológicas exigía su inclusión a lo largo de toda la carrera médica y, sobre todo, su correlación con las otras llamadas disciplinas o ciencias básicas en los primeros años. Lo que DELGADO alguna vez llamó la "psiquiatrización de la enseñanza médica"⁹ bien puede haber previsto la concepción "psicosomática" de SEGUÍN y su Departamento de Ciencias Psicológicas³.
- 2) El uso del pequeño grupo como instrumento pedagógico fundamental: la enseñanza práctica se impartía, tanto en la concepción delgadiana como en la seguiniana, a grupos de 6 a 12 alumnos. El instructor, al fomentar la entrevista directa, la captación de síntomas y la discusión diagnóstica subsecuente no sólo reflejaba el valor del pequeño

grupo en la tarea docente sino que evitaba al máximo un énfasis dogmático en sus transacciones.

- 3) Necesidad de experiencia clínica directa: se trata de ver a los pacientes, hablar con ellos, acopiar información de varias fuentes, formular presupuestos diagnósticos, confirmar hipótesis y comprender el caso no como una misteriosa e inexplicable colección de síntomas sino como una experiencia humana de sufrimiento, confusión y enigmas irresueltos a la que de alguna manera había que sistematizar para entenderla.
- 4) Uso de la patología más frecuente: tanto DELGADO como SEGUÍN predicaban la necesidad de que el estudiante de medicina se familiarizara con la patología más frecuente dentro de la población de pacientes. DELGADO desarrolló la consulta externa en el hospital psiquiátrico, en tanto que SEGUÍN la cultivó en el hospital general¹⁰. Las diferencias conceptuales y doctrinarias con respecto a las neurosis no impidieron a uno u otro reconocer su prominencia en la población ambulatoria, ni valorar la de los cuadros orgánicos ("psicosis sintomáticas") y reacciones situacionales en la población hospitalizada¹¹. DELGADO y su grupo trataban de balancear la indudable riqueza psicopatológica de las psicosis con la presentación descriptiva de la complicada urdimbre patogénica de las neurosis, insistiendo sin embargo en la precisión diagnóstico-nosológica¹². SEGUÍN y sus colaboradores alentaron la comprensión psicodinámica sin perjuicio de la claridad sintomatológica indispensable en la exploración clínica de cualquier cuadro.
- 5) Humanismo de base: Nadie puede negar a DELGADO y SEGUÍN una firme e

inabdicable adhesión a las esencias de un humanismo bien entendido¹³. El ser humano en general y el paciente en particular, ocuparon lugar central en su preocupación profesional. Ambos lamentaron el reduccionismo cientificista, la pérdida de valores esenciales por efecto de la modernidad mal concebida y peor practicada, el retroceso de la concepción holística de la medicina. Ambos vieron a la psiquiatría como el último bastión del auténtico humanismo médico y bebieron de fuentes antropológicas comunes. Y ambos inculcaron en sus discípulos y colaboradores una esencial preocupación por el hombre, ente razonador y religioso, libre y armonioso^{14,15}.

El estudio de la *relación médico-paciente* ha fascinado desde siempre a las mentes más lúcidas de la medicina y a pensadores del más alto calibre intelectual. DELGADO y SEGUÍN no podían ser la excepción. Más aún, sus puntos de vista tienen validez universal y reflejan no sólo su profunda adhesión a la esencia de la profesión que abrazaron, sino la posibilidad de convergencias desde posiciones en principio antitéticas. La bondad del método fenomenológico (el clásico en DELGADO, el dinámico en SEGUÍN) fluye claramente en el análisis pormenorizado de la relación. La devoción humanística puebla sin restricciones el conjunto de sus escritos en torno al tema. El médico personifica, desde ambas perspectivas, la mezcla acertada de las vertientes subjetivas (transidas de bella retórica) y los aportes objetivos de ciencia y experiencia). La condición del sufriente (doliente en el aporte delgadiano)¹⁶ se alivia al conjuro del amor terapéutico de factura seguiniense¹⁷. El paciente (en oposición a cliente y caso) de DELGADO es la persona de SEGUÍN. Paciente y persona son, sin embargo, entidad humana desvalorada por la enferme-

dad y presta a la redención que provee la acción del doctor. Temas tales como fe médica, esperanza, enfermedad como vivencia, vocación médica, dolencia y enfermedad, integración y totalidad no traicionan, a pesar de diferencias estilísticas y de énfasis, una sorprendente comunidad de principios. Incluso citas de autores tales como JASPERS, DUNBAR, FREUD, JORES, HUSSERL, DILTHEY, MARAÑÓN Y WEIZSÄCKER nos hablan de una travesía común a las fuentes^{18,19}. Y se me ocurre pensar que la entrañable amistad de uno y otro con Pedro LAIN ENTRALGO²⁰ tiene algo que ver con lo que yo conceptúo como esperanzadora síntesis dialéctica delgado-seguiniense; síntesis que DELGADO enriquece con su eruditismo filosófico (de origen alemán) y SEGUÍN, con su vasta información experimental (de origen norteamericano).

El psiquiatra debe ser un hombre (o una mujer) de múltiples intereses. Debe a sus pacientes la atención desprejuiciada del médico auténticamente holístico; a sus colegas no psiquiatras, la transmisión e interpretación precisas de principios biopsico-sociales que conducirán a intervenciones suficientemente significativas y distintivamente pragmáticas; *last but not least*, debe a sus colegas psiquiatras el asumir con dignidad su posición de soldado de vanguardia en las batallas contra la arrogancia y el prejuicio, o de embajador del humanismo en el territorio biomédico-analogías ambas que parecen describir bien su rol en la hora presente.

SEGUÍN y DELGADO comprendieron que este rol del psiquiatra contemporáneo tiene en el terreno *socio-cultural* (particularmente en el escenario latinoamericano), un eje fundamental. Desde la adecuada interpretación del "rol del enfermo" en la sociedad de hoy, hasta la posibilidad de trabajo conjunto y razonable con el herbolario o el curandero, este eje reviste crítica importancia en el

campo científico-social y en el de la asistencia médica propiamente tal^{21,22}. Incluye también elementos patogénicos relevantes tales como clase social (desde su correlato epidemiológico hasta su influjo en percepciones interpersonales, actitudes y reacciones ante la enfermedad), estreses ambientales (sustento de la creciente literatura ecológica y clínica sobre eventos vitales y estados emocionales de dimensión diagnóstica), grupos de referencia (con la red de expectativas, demandas e interacciones vigentes tanto en salud como en enfermedad), categorías étnicas, sistemas de creencias, el uso del lenguaje y muchísimos elementos más²³. El amplísimo campo de la psiquiatría transcultural -o mejor aún, psiquiatría cultural- tiene en Latinoamérica su más sólida esperanza de permanencia y relevancia²⁴. El psiquiatra puede ser un "negociador cultural" a través de su uso de compromisos simultáneos con tradiciones distintas en las cuales él se mueve, sin embargo, con comodidad y convicción. El psiquiatra con intereses sociales sabe -como DELGADO y SEGUÍN- que tiene a la historia de su lado.

¿Cuál es entonces el saldo contemporáneo de un diálogo a veces tormentoso y acusador, a veces sutil y respetuoso pero siempre enriquecedor, sostenido a lo largo de décadas por estos dos arequipeños universales? Creo, en primer término, que él ha mantenido viva la tradición de liderazgo de la psiquiatría peruana en Latinoamérica y el mundo. La polémica DELGADO-SEGUÍN ha reflejado con altura y calidad el permanente debate mundial en que está sumida la psiquiatría de esta época y de las inmediatamente precedentes¹. DELGADO dio profundidad y tersura a lo que SEGUÍN dio colorido y vitalidad. DELGADO insistió en la precisión descriptiva de lo que SEGUÍN escudriñó con astucia y creatividad. DELGADO acentuó los rigores de la ciencia y

SEGUÍN las pinceladas del arte. De hecho, leer a DELGADO recuerda a Bach; leer a SEGUÍN recuerda a Tchaikowski. La obra de DELGADO es sólida, tallada en granito, monumental y austera; inspira una sensación de totalidad que o gusta y satisface, o ahuyenta plena, irrevocablemente. La de SEGUÍN es multifacética, fluida, vivaz y efervescente; es kaleidoscópica y, como tal, adquiere formas sugerentes como en *Tú y la Medicina*²⁵ o *La Enfermedad, el enfermo y el médico*¹⁹, o disonantes y distorsionadas como en "Honorio Delgado y el psicoanálisis."²⁶ Gusta unas veces, conforma, otras. DELGADO utilizó raciocinio y espíritu crítico donde SEGUÍN introdujo eros y fluidez conceptual. DELGADO personificó solemnidad y dignidad; SEGUÍN, sencillez y bonhomía.

Tal el saldo de una polémica que pertenece ya a la historia y que, como tal, es saludable y retiene sabor de plenitud. Es perfectamente posible que las posiciones nunca encuentren rutas convergentes en determinados temas. Si el intercambio psicoterapéutico puede ser una analogía por lo que tiene de interhumano y vinculatorio, la solución del problema no reside en un acuerdo pleno entre los protagonistas. Los rezagos y los recuerdos de un diálogo no siempre placentero y a veces espinoso reverberarán en los logros de un mañana mejor para el paciente y para su terapeuta. Ellos, como los dos maestros de la psiquiatría peruana, habrán conocido de la cizaña y del incienso que hacen a veces amarga la polémica y doloroso el trato. Pero, como en todo proceso humano, a la polémica sucede el diálogo y a éste, eventualmente su superación dialéctica. Rechazo por tanto la aserción de SARTRE: "Cuando hay varios hombres juntos, o se separan por medio de ritos, o se matan

unos a otros"; quisiera creer, creo que más bien pueden acercarse.

A pesar de la polémica a veces acre, DELGADO y SEGUÍN, dejaron puertas abiertas para el diálogo. A las objeciones doctrinarias a las posiciones de SEGUÍN, DELGADO unió siempre el reconocimiento decantado del valor inmenso de la contribución freudiana²⁷. En las menciones personales que SEGUÍN hace de DELGADO, trasciende siempre su respeto y admiración a la figura patricia²⁸. El diálogo ha sido sostenido por discípulos de uno y otro maestro en década recientes a nivel de sociedades científicas, trabajo universitario o investigación conjunta. Y la síntesis dialéctica, esa que va más allá de la polémica y el diálogo, ha de reconocer como piedra angular de su edificio las muchas semejanzas y puntos de coincidencia que en los planos de la vicisitud biográfica, del acontecer clínico, de la práctica profesional y aun de la elaboración conceptual exhiben los dos maestros. No es difícil pues, rescatar lo valioso de los dos aportes y marcar claramente su trascendencia para lo que son la psiquiatría peruana y latinoamericana hoy. He señalado en otro trabajo que "cabría hablar de una aspiración al sincretismo, más que de la adopción inflexible de un eclecticismo ideológico. Filosóficamente, se define al sincretismo como el sistema que se empeña en reconciliar o unificar elementos inicialmente inarmónicos. El sincretismo religioso es generalmente el resultado del contacto y la interpenetración de diferentes culturas. No hay razón para pensar que ideológicamente no sea posible combinar, aplicar y, esencialmente, aspirar a una "conceptualización sincretista" de la psiquiatría latinoamericana. Más aun, el esfuerzo de síntesis que entraña el sincretismo supera al puro eclecticismo en que éste se conforma con seleccionar partes de diferentes sistemas, dejando sin resolver las contradicciones que indudablemente per-

sisten entre tales sistemas. En el fondo, el eclecticismo no es una ideología y parece basarse más bien en una posición eminentemente utilitarista y pragmática en la que la arbitraria yuxtaposición de doctrinas y técnicas de diferentes sistemas puede resultar en una incoherencia fundamental. Evolutivamente no obstante, el eclecticismo puede preceder al sincretismo ideológico que constituiría el colofón del proceso de identidad en cuya dirección se mueve nuestra psiquiatría. El sincretismo ideológico en psiquiatría entraña no sólo un afán de pionerismo intelectual sino fundamentalmente, una voluntad de apertura plena y de tolerancia básica en aras de superiores intereses. La condición esencial es la de un no-dogmatismo crítico. A partir de allí, el encuentro de coincidencias puede resultar muy productivo"¹.

Creo que DELGADO y SEGUÍN aceptarían este planteamiento que no hace sino trasladar al plano concreto una búsqueda abstracta de la verdadera identidad de la psiquiatría en nuestro continente. Más allá de la polémica ácida y del diálogo sólo relativamente productivo, DELGADO y SEGUÍN suscribirían, estoy seguro, la sugerente síntesis dialéctica que Kahlil GIBRAN, el autor favorito de SEGUÍN, propone en *El Profeta*²⁹, cuando uno de los más viejos de la ciudad le pidió:

"Hablamos de lo Bueno y de lo Malo.
Y el profeta respondió:
Puedo hablar de lo bueno en vosotros,
no de lo malo.
Porque, ¿qué es lo malo sino lo bueno
torturado por su propio hambre y su
propia sed?....
Sóis buenos cuando sóis uno con
vosotros mismos.
Sin embargo, cuando no lo sóis, no sóis
malos....
Sóis buenos cuando estáis completa-
mente despiertos en vuestro discurso.
Sin embargo, no sóis malos cuando

dormís mientras vuestra lengua titubea sin propósito, y aun un vacilante hablar puede fortalecer una lengua débil.

Sóis buenos cuando camináis hacia vuestra meta firmemente y con audaces pasos.

No sóis, empero, malos cuando vais hacia ella cojeando...

En vuestro anhelo por vuestro yo -gigante reposa vuestra grandeza y ese anhelo se encuentra en todos vosotros....."

DELGADO y SEGUÍN proceden de esa madeja común hecha de convicciones plenas, sello ético y permanencia. Sus contribuciones, profundas y originales, son las de dos arequipeños universales que desempeñaron bien no el papel que inventaron para sí mismos sino aquél que su destino, su época y su historia les asignaron. A aquellas contribuciones y a sus autores se ha acercado con reverencia este otro arequipeño, este otro peruano, este otro latinoamericano, en el cálido regazo de nuestra patria que es altar, recuerdo, refugio y destino.

ZUSAMMENFASSUNG

Es wurden vier Gabiete genannt, bei denen Honorio DELGADO und Carlos Alberto SEGUÍN in der lateinamerikanischen, bzw. peruanische Psychiatrie bewunderswert gearbeitet haben. Solche Gabiete seien: psychosomatische Medizin, psychiatrische Fachausbildung, die Beziehung Arzt-Patient und Socio-Kulturelle Psychiatrie. Obwohl beide Professoren verschiedene Meinungen hatten, sind ihre Kontroversien lehrenswert. Ihre Schüler haben die Aufgabe, weiter solchen Niveau in der Psychiatrie nachzufolgen.

BIBLIOGRAFIA

1. ALARCÓN, RD.(1984): "Delgado y Seguí: Más allá de la polémica y el diálogo". Presentado en el *X Congreso Peruano de Psiquiatría, Neurología y Neurocirugía*. Lima.- 2. ALARCÓN, RD. (1981): Recensión de *Conversación con Seguí* (por M. Silva). *Rev. Neuro-Psiquiat.* 44: 123-126.- 3. SEGUÍN, CA. (1964): *La preparación psicológica del estudiante de medicina*. Imprenta de la UNMSM, Lima.- 4. SEGUÍN, CA. (1990): Entrevista. En: Alarcón RD: *Idemidad de la Psiquiatría Latinoamericana*, pp. 583-593. Siglo Veintiuno Editores. México DF.- 5. DELGADO, H. (1960): *Enjuiciamiento de la Medicina Psicósomática*. Editorial Científico-Médica, Barcelona.- 6. ALARCÓN, RD. (1976): "La medicina psicósomática en el Perú". En: *Psiquiatría Peruana* (S. Peña, O. Valdivia, J. Alva, eds) pp. 279-287. P. L. Villanueva. Lima.- 7. ROTONDO, H. (1951): "Enseñanza de la Psicología Médica". *Rev Neuro-Psiquiat.* 14: 121-127.- 8. QUEROL, M. ,MARIATEGUI, J.,

OLIVOS, G. y JIMÉNEZ, D. (1962): "La enseñanza de la Psicología Médica en la Facultad de Medicina de Lima". *Actas Luso-Esp. Neurol. Psiquiat.* 21:173-186.- 9. DELGADO, H. (1936): "La psiquiatría y la higiene mental en el Perú". *An. Fac. Cienc. Med.* 19: 103-122.- 10. SILVA, M. (1963): *La enseñanza de las disciplinas psicológicas en la Facultad de Medicina de Lima*. Tesis de Bachiller en Medicina. Lima.- 11. DELGADO, H. (1969): *Curso de Psiquiatría*. (5a ed.) Editorial Científico-Médica, Barcelona.- 12. ALARCÓN, RD. (1994): "Honorio Delgado y el DSM-IV: Concordancias y diferencias". *Rev. Neuro-Psiquiat.* 57: 219-235.- 13. ALARCÓN, RD, y LEÓN, R. (eds.) (1996): *Honorio Delgado: Tiempo, Sabiduría y plenitud*. UPCH. Lima.- 14. SEGUÍN, C.A. (1959). *Existencialismo y Psiquiatría*. Paidós. Buenos Aires.- 15. ALARCÓN, RD. (1992): "Vigencia del pensamiento de Honorio Delgado en la psiquiatría contemporánea". *Rev. Neuro-Psiquiat.* 45: 127-151.-

16. DELGADO, H. (1993): "Psicoterapia". En: *Curso de Psiquiatría*, pp. 381-384. Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima.- 17. SEGUIN, CA (1963): *Amor y Psicoterapia* Paidós, Buenos Aires.- 18. DELGADO, H, (1961): *El médico, la medicina y el alma*. Editorial Científico Médica, Barcelona.- 19. SEGUIN, CA. (1982): *La Enfermedad, el enfermo y el médico*. Ediciones Pirámide, Madrid.- 20. LAIN ENTRALGO, P. (1969): *Doctor and patient* (G. Waidenfield, Trad) McGraw-Hill Co. New York.- 21. DELGADO, H. (1965): "Acerca del panorama de la psiquiatría latinoamericana". *Acta Psiquiat Psicol. Am. Lat.* 11: 397-402.- 22. SEGUIN, CA. (ed) (1962): *Psiquiatría y Sociedad*. Imprenta de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.- 23. DELGADO, H. (1993): *Ecología, tiempo anímico y existencia*. Universidad Peruana Cayetano Heredia, Fondo Editorial, Lima.- 24. SEGUIN, CA. (1974): "Introducción a la Psiquiatría Folklórica". *Acta Psiquiat Psicol. Am. Lat.* 20: 301-339.- 25. SEGUIN, CA. (1960): *Tú y la Medicina*. Hontanar, Lima.- 26. SEGUIN, CA. (1989): "Honorio Delgado y el Psicoanálisis". En: *Tres perfiles*, pp. 91-112. P.L. Villanueva, Lima.- 27. DELGADO, H. (1950): "Freud a la distancia". *Rev. Neuro-Psiquiat.* 13:76-79.- 28. SEGUIN, CA. (1962): "Clase Inaugural del Dpto. de Ciencias Psicológicas de la Facultad de Medicina de Lima". *Psiquiatría* 4: 109-115.- 29. GIBRAN, K. (1974): *El Profeta* (C.A. Seguin, Trad.) P.L. Villanueva, Ed., Lima.