

NOTICIAS DE LIBROS

HONORIO DELGADO: Curso de Psiquiatría (sexta edición).- Un volumen en 8va. de 458 páginas, con índice de autores y de materias.- Fondo Editorial de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, 1993*.

Los psiquiatras peruanos se caracterizan por su apego a la tradición. Arraigados en la cultura vernácula, son muy respetuosos con los que les precedieron en el ejercicio de su profesión. Más de una vez hemos señalado en estas mismas páginas la devoción con que recuerdan su pasado, poniendo en alto nombres y acontecimientos memorables. No es de sorprender, pues, que la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH) de Lima se haya propuesto reeditar la obra entera de Honorio Delgado, una de las cumbres del pensamiento psiquiátrico de lengua española. Ya salieron así a la luz *Freud y el Psicoanálisis* y *El médico, la medicina y el alma*. Ahora aparece su ya famoso *Curso de Psiquiatría*.

Este *Curso* -un verdadero Manual- mereció, a partir de 1953, cinco ediciones. La última data de 1969, el mismo año en que muere su autor. Esta edición-homenaje que

hoy llega a nuestras manos reproduce textualmente esa versión, la definitiva. Con buen tino, el Prof. Javier Mariátegui, celoso cuidador del legado intelectual de su maestro, prefirió no introducir en el texto cambio alguno. Quiere decir que sacrificó lo actual en aras de lo que valía por sí mismo cuando fue concebido. Y es que una obra ejemplar no debe retocarse; tiene que perdurar por sus propios méritos, por lo que representa, como en este caso, un hito en la historia de la psiquiatría hispanoparlante.

Porque el *Curso de Psiquiatría* de Honorio Delgado es, en verdad, una obra maestra. Por sus rigores científicos y sus méritos literarios no tiene par en esta parte del mundo. Delgado escribe con la experiencia del gran clínico y el aticismo de un espíritu culto, fino, insobornable. Raras veces coinciden en un libro tamañas virtudes. Releerlo ahora, casi treinta años después, suscita nostalgias y esperanzas, admiraciones y desazones, y prueba, una vez más, que los caminos del conocimiento -complejos, sutiles, misteriosos- son con harta frecuencia impredecibles. Si el orden es bueno; si un pensar agudo y crítico sirve para entender

* Nos es grato reproducir la generosa recensión de este libro por Guillermo Vidal, buen amigo del Maestro Delgado, publicada en *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, (Buenos Aires), Vol. 41, N° 2, pág. 168, 1995.

mejor el sufrimiento humano; si el lenguaje no sólo expresa, sino también, y sobre todo, crea la realidad; si todo esto es cierto, bien podría recomendarse que este libro de Delgado figurara en todos los cursos de psiquiatría dados en América Ibero.

Como todos los productos de la UPCH, este volumen luce por su esmerado buen gusto; el Quijote de Picasso realza la tapa con su sello de hondo significado.

Guillermo VIDAL

LUIS DOS RAMOS MACHADO (Editor): *Neuroinfecção 94*.- Un Vol. en 8va de 284 páginas.- Clínica Neurológica del Hospital de Clínicas, Facultad de Medicina de la Universidad de San Pablo.- San Pablo, Brasil, 1994.

Se trata de un libro monográfico escrito por 46 médicos brasileños, la mayoría neurólogos, de reconocida dedicación a las infecciones del sistema nervioso. Inicialmente fueron convocados al Simposio "Neuroinfecciones 94" que se realizó en marzo de 1994 y como complemento del certamen entregaron el texto de lo expuesto para ser incluido en el libro que reseñamos. Los editores han agrupado los temas bajo alguno de los ocho subtítulos: Cómo y cuando indicar una investigación diagnóstica (en neuroinfecciones); líquido céfalo-raquídeo y neuroinfecciones; resonancia magnética y neuroinfecciones; neuroinfecciones en la infancia; neurovirosis; SIDA y sistema nervioso; neuroinfecciones y neurocirugía; cómo tratar (las neuroinfecciones). Ignoramos si tales encabezamientos fueron planeados por los organizadores del simposio para abarcar de manera global y didáctica el tema de las neuroinfecciones o si los referidos subtítulos surgieron durante la reunión, por materias afines a los trabajos presentados.

El aspecto más significativo de la publicación es el valor documental de muchos datos propios, expresados por investigadores en el tema y el meritorio logro en el empeño por acercarse a la misión imposible de abarcar totalmente el problema de las neuroinfecciones. Justamente el ánimo en tal sentido ha generado

como consecuencia que el libro pierda algo de su importancia como obra de referencia y aún como monografía, ganando en cambio su calificación como texto de enseñanza, por la presencia de muchas disquisiciones sucintas y casi esquemáticas. De otro lado, creo que hubiera sido conveniente, distribuir de mayor a menor el número de páginas dedicadas a las neuroinfecciones en base a la incidencia y prevalencia de tal o cual enfermedad. Finalmente, no deja de notarse el defecto común a los libros de autores múltiples, esto es la repetición de algunos tópicos y la poca grata lectura, fragmentaria, de entidades nosológicas únicas enfocadas por distintos autores. Así, uno escribe acerca del diagnóstico clínico, otro sobre diagnóstico por imágenes, otro los hallazgos de laboratorio y finalmente en un nuevo capítulo otro autor recomienda el tratamiento de la misma enfermedad.

La presentación tipográfica es impecable, no obstante la bienvenida celeridad de la publicación. El intercambio de información científica médica con Brasil en la especialidad neurológica es relativamente escaso. Estoy seguro que *Neuroinfecção 94* ayudará a cambiar algo tal situación y desde luego su lectura y difusión en nuestro país, aparte de su utilidad práctica, servirá como libro aleccionador para la siempre deseada y urgentemente necesaria investigación de las neuroinfecciones en el Perú.

Luis DEZA

RODOLFO FAHRER: *Manual de Psiquiatría*.- Un volumen en 8° mayor, de 242 páginas.- López Libreros Editores, Buenos Aires, 1993.

El Dr. Rodolfo Fahrer, profesor titular del Departamento de Salud Mental de la Facultad de Medicina en la Universidad de Buenos Aires y Jefe del Departamento de Salud Mental del Hospital de Clínicas en la misma Universidad presenta este *Manual de Psiquiatría*, dirigido al estudiante de medicina, con el objetivo de ofrecer información actualizada sobre diversos temas de salud mental y al mismo tiempo brindar una concepción biopsicosocial de la medicina y la psiquiatría. El profesor Fahrer ha contado con la colaboración de un grupo selecto de docentes en la elaboración de este texto.

El avance en el conocimiento de los trastornos psiquiátricos que se ha dado en las últimas décadas, acelerado con el uso de técnicas de neuroimagen, así como también el énfasis que actualmente tienen los aspectos relacionados con la salud mental, de la cual la psiquiatría es parte, ha hecho necesario un nuevo enfoque en la enseñanza de estas materias, de allí la importancia de textos como el que hoy recensamos. Es menester, por tanto, brindar información actualizada y sistemática, ofrecer una visión integral y panorámica de la enfermedad psiquiátrica y de la salud mental, y motivar al futuro médico en el trato humano del paciente y en la relación que existe entre cuerpo y mente.

El libro está dividido en 25 capítulos, en el primero se introduce al alumno en el campo de la salud mental y la psiquiatría, relevando el enfoque biopsicosocial, es decir considerar aspectos biológicos, psicológicos y sociales, tomando al hombre como un todo, como una unidad. En los capítulos siguientes se ocupa de la relación médico paciente, de la historia clínica, la entrevista psiquiátrica y de psicosemiología. El capítulo 8, titulado "Psiquiatría y Me-

dicina", enfatiza la importancia del enfoque médico en psiquiatría, ya que diversas enfermedades orgánicas y medicamentos producen cuadros psiquiátricos, y muchos síntomas y desórdenes somáticos son expresión de trastornos psicopatológicos o los complican. Posteriormente, y en sendos capítulos, se ocupa de los principales trastornos mentales, basándose en el DSM-III-R, en forma sencilla y siempre con una visión integral. Destacan los capítulos dedicados a trastornos afectivos y a ansiedad, ya que no sólo se da información sobre el trastorno psiquiátrico primario, sino que se ocupa de manera detallada y didáctica, de los llamados cuadros secundarios, es decir aquellos síndromes, depresivos o ansiosos, que se producen como manifestación de otra patología, somática o mental, o bien como efecto colateral de ciertos medicamentos o intoxicaciones. El capítulo dedicado a SIDA presenta información actualizada y el enfoque terapéutico es integral. Finaliza con conceptos de Psiquiatría Médico Legal, conocimiento imprescindible para quien ejerce la profesión.

Los temas son tratados de manera sencilla, inclusive el lenguaje empleado es tal que es accesible al médico general, sin embargo, en algunos capítulos este esfuerzo de simplificación roza con la superficialidad, sobre todo en lo referente a terapéutica. Otro riesgo que se corre al presentar los temas de manera tan simple, es el de crear en el médico general, la idea de una psiquiatría "fácil" que podría traer diversos problemas. Al margen de estas consideraciones, creemos que este texto constituye un valioso esfuerzo que sin duda orientará al estudiante de medicina y contribuirá de manera importante en su formación.

Cecilia ADRIANZEN

LENNART GRAM & MOGENS DAM: Epilepsy explained.- Un volumen en 8va. menor de 208 páginas.- Munksgaard, Copenhagen, 1995.

Los autores, neurólogos daneses, con amplia experiencia en la evaluación y tratamiento integral de la epilepsia, han escrito el libro que reseñamos. Su manifestada intención es ofrecer tanto a las personas afectadas de epilepsia, como a sus familiares y público en general, una didáctica, sencilla y breve exposición de datos acerca de la epilepsia, una de las más prevalentes enfermedades del sistema nervioso. Un libro de tal naturaleza es necesario, ya que lamentablemente existen opiniones equivocadas acerca de la causa, los síntomas, el pronóstico y aún sobre el tratamiento de la epilepsia, manteniéndose en consecuencia injustificados prejuicios, cuyos orígenes se encuentran en las etapas precientíficas del pensamiento médico. Así, la absurda creencia sobre el peligro de adquirir la enfermedad, por contagio transmitido, al contactarse con la saliva espumosa que puede formarse en la boca del paciente en crisis epiléptica tónico-clónica generalizada, tiene su raíz en la errónea interpretación, acerca de la causa de la epilepsia, sustentada por Galeno, aproximadamente ¡cien años antes de Cristo!

El libro está dividido en secciones dedicadas a casi todos los aspectos de interés en epilepsia, desde aspectos históricos, definiciones, causas de la crisis, métodos de examen, tratamiento farmacológico, descripción de las drogas en uso, tratamiento quirúrgico, curso de la epilepsia, etc. La sección "Cómo trabaja el cerebro" contiene una explicación sencilla del mecanismo sináptico y la parti-

cipación de neurotransmisores excitatorios e inhibitorios en el inicio de la descarga epiléptica. Desde luego que el contenido de esta parte no concuerda con el ambicioso título. Las otras secciones, al igual que la mencionada, están desarrolladas de modo didáctico y en lenguaje asequible al público no médico. Esto es consecuencia natural del dominio del tema de los autores, basta citar que Mogens Dam ha sido Presidente de la Liga Internacional de Lucha contra la Epilepsia. Además del conocimiento del tema es también destacable la habilidad para transmitir de modo comprensible aspectos de la epilepsia, cuyo sustento científico es altamente especializado. No obstante, y por cierto, reconociendo que la medida del éxito de aceptación y utilidad lo dará en último término el tipo de lector a quien va dirigido prioritariamente el libro, creo que se ha escogido un exceso de temas y la extensión de texto dedicado a los mismos no se relaciona a su importancia. Así, las páginas y la minuciosidad explicativa del tema, "Tratamiento quirúrgico de la epilepsia", excede notoriamente al desarrollo de la prevención de la epilepsia y al excelente contenido del capítulo "Viviendo con epilepsia".

En suma, un libro poco común, de fácil lectura y con datos confiables, aportados por expertos en el tema, quienes muestran conocimiento y principalmente el ejemplar afán de servir a las personas que padecen de epilepsia, a través de la comprensión personal y del entorno social acerca de la enfermedad.

Luis DEZA

HARTMUT KASTEN: Geschwister, Vorbilder, Rivalen, Vertraute (Hermanos, Modelos, Rivales, Confianza).- Un volumen de 223 páginas.- Editorial Springer -Verlag, Berlin, 1994.

Hartmut Kasten, psicólogo de la Universidad de Munich, presenta una visión panorámica de las investigaciones recientes sobre el tema. Los niños de un año de edad pueden intercambiar comunicaciones con la madre y los hermanos, y cuando tienen de tres a cinco años brindan a sus hermanos el doble del tiempo que a sus padres. La relación entre hermanos es muy importante, pero es poco investigada aún cuando interviene directamente en el desarrollo de la persona.

La persona no escoge tener hermanos, pero sí los posee toda su vida, y más bien puede asegurarse que la relación fraterna no termina nunca. Una característica de esta relación puede

ser la ambivalencia, por que de una parte puede haber afecto y confianza y de otra rivalidad y conflictos. Es importante igualmente para el desarrollo caracterológico de la persona la cantidad de hermanos, el sexo predominante, el lugar de nacimiento y la diferencia de edades. En los siguientes capítulos se examinan las variaciones de esta relación a través de la edad, la relación fraternal en otras culturas, los hermanos adoptivos y los hermanastros.

No existen patrones que señalen las características de la relación fraterna. Esto produce limitaciones en los resultados de las investigaciones sin desmerecer la compilación que ha realizado Kasten.

Roberto LLANOS

W. NOLEN, J. ZOHAR, S. ROOSE y J. AMSTERDAM: Refractory Depression.- Un volumen en 8va. de 235 páginas.- John Wiley and Sons Ltd., England, 1994.

El problema de la depresión refractaria, como aquí se presenta, requiere de mayor información y estudios de investigación que permitan al clínico mejores recursos terapéuticos para enfrentarla considerando que una falta de reconocimiento, así como tratamientos tardíos e inadecuados favorecen la cronicidad. En este sentido podemos decir que los tratamientos estándar para depresión son efectivos en cerca del 60 a 70% de pacientes, lo que implica tener un 30 a 40 % de pacientes que no responden. He aquí la labor del especialista en solucionar adecuadamente el problema. El presente volumen se origina en la Segunda Conferencia Internacional en Depresión Refractaria, de Junio de 1992,

en Amsterdam; consta de cuatro partes, la primera introductoria, la segunda referida a estrategias actuales, la tercera a aproximaciones alternativas y finaliza con direcciones futuras.

En la introducción se define el "complejo" concepto de depresión refractaria en base a dos aspectos: persistencia del trastorno y falla de respuesta a tratamiento adecuado. De un estudio sueco se señala una incidencia de vida para depresión (1957 a 1972) con alteración leve a severa de 49% para mujeres y 28% para varones, enfatizando la necesidad de considerar el pronóstico separadamente, esto es: poblaciones hospitalizadas, ambulatorias, práctica privada y

comunidad. El estudio psicobiológico de Keller *et al.* del NIMH (*National Institute of Mental Health*) encontró que 21% no se recuperó después de dos años de inclusión. Nos parece destacable mencionar que los factores predictores de cronicidad señalados son: edad mayor, sexo femenino, enfermedades crónicas, admisiones previas, síntomas psicóticos, historia familiar de trastornos afectivos, personalidad neurótica, historia de disfunción tiroidea, eventos negativos de vida y ausencia de soporte social.

En la parte correspondiente a estrategias actuales se destaca el concepto de "tratamiento adecuado" en base a los siguientes parámetros: 1) tratamiento adecuado para el diagnóstico, 2) dosis adecuada, y 3) tiempo suficiente. Así, señalan un tiempo de tres semanas a dosis terapéuticas, enfatizando la importancia de medir el nivel sérico, particularmente para los antidepresivos tricíclicos (ADT). Estudios a dosis séricas terapéuticas de tricíclicos señalan respuestas de 80 a 85% para pacientes con depresión unipolar comparados con los 60 a 65% reportados en otros estudios a dosis fijas menores. En cuanto a los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) mencionan su utilidad en las depresiones atípicas y su combinación con ADT para pacientes con fenomenología depresiva clásica. Son alentadoras las estadísticas que señalan la recuperación del deprimido refractario (56% y 95%) con la adición de litio, siendo significativamente superior que la terapia electroconvulsiva (TEC) (50%) y la adición de triyodotironina (T3); sin embargo, es necesario considerar el beneficio de la TEC para pacientes con intolerancia a ADT o litio. Los inhibidores de la monoaminoxidasa (MAO) clásicos (tranilcipromina) se sugieren para depresiones resistentes atípicas, melancolía y/o con síntomas psicóticos, sólo como segunda o tercera elección terapéutica. La eficacia de

anticonvulsivantes es relativa debido a la ausencia de estudios controlados. Además se señala la importancia de ahondar en los aspectos psicosociales del paciente así como el diseño de estudios controlados que permitan evaluar adecuadamente la eficacia de la terapia cognitiva dado que la mayor estrategia para depresión refractaria es la prevención de episodios.

En la tercera parte, se señala el valor relativo de la adición de hormona tiroidea, la potenciación de fluoxetina con bupiriona y trazodone, la privación del sueño, los psicoestimulantes, la adición de estrógenos en mujeres y la adición de reserpina; al respecto, resalta la necesidad de considerar ciertos aspectos individuales del paciente así como estudios controlados y con mayor población. Es interesante comentar que gracias a las nuevas técnicas que miden el flujo sanguíneo cerebral (SPECT) se evidenciaría una mayor reducción en el flujo de la corteza frontal anterior inferior y el cíngulo inferior en pacientes con buen pronóstico y un incremento relativo del flujo en el área parietal superior en los de mal pronóstico.

Finalmente, en las aproximaciones futuras se señala que existen varios niveles de desequilibrio entre la actividad serotoninérgica y adrenérgica central, así como hiperactividad del eje hipotálamo-hipófiso-adrenal y defectos estructurales o metabólicos del cerebro, además de la existencia de una proporción importante de pacientes con depresión refractaria con excesiva actividad adrenocortical, y que su rol etiológico y su posible corrección por terapia de supresión esteroidea merece mayores investigaciones. Asimismo resalta que en depresión refractaria existe una interacción entre los tres sistemas monoaminérgicos (dopamina, noradrenalina, serotonina) y que merecen evaluarse en la acción o respuesta antidepresiva.

Este volumen se constituye en obra de lectura obligatoria para los psiquiatras en general y aquellos dedicados a los trastornos afectivos en particular, pues contiene una

serie de aproximaciones terapéuticas y conceptos que contribuyen a la comprensión de tan difícil y a la vez fascinante problema de la depresión refractaria.

Hever KRÜGER

JORGE SANCHEZ, GUIDO MAZZOTTI, LUIS CUELLAR, PABLO CAMPOS Y EDUARDO GOTUZZO (Editores): SIDA. Epidemiología, Diagnóstico, Tratamiento y Control de la Infección VIH/SIDA.- Un volumen en 8va de 486 páginas.- OMS/OPS, Ministerio de Salud del Perú, Asociación Vía Libre- HIVOS, Fondo Editorial. Lima, Perú, 1994.

Con los auspicios de la Organización Mundial de la Salud, el Ministerio de Salud del Perú y la Asociación Vía Libre, aparece este importante libro en el que 38 especialistas del Perú, Estados Unidos y Canadá, aportan valiosa información sobre esta preocupante enfermedad.

La obra está dividida en 29 capítulos. Los tres primeros estudian la epidemiología del SIDA (mundial, americana y peruana). Los capítulos 4to al 7mo se ocupan de la biología, inmunología, diagnóstico de laboratorio e historia natural de la infección por el VIH además de la consejería en los casos de infección por VIH/SIDA. Del 8 al 20 están, agrupados por sistemas, los diversos aspectos clínicos: complicaciones respiratorias, tuberculosis, infecciones del sistema nervioso central, neoplasias asociadas, manifestaciones gastroenterológicas, orales, cutáneas, hematológicas, músculo-esqueléticas, oftalmológicas, psiquiátricas y gineco-obstétricas. Los capítulos 20 y 21 se dedican a la población pediátrica y al paciente asintomático; el 22, 23 y 24, al tratamiento anti-retroviral, la perspectiva de una vacuna y el manejo de las complicaciones infecciosas. Las secciones finales (25 a 29) tratan de la bioseguridad y riesgo ocupacional, de las políticas y estrategias de prevención y control (a nivel mundial, en América y el Perú) y,

cerrando el libro, los aspectos ético-jurídicos del SIDA.

Saludamos a nuestro colega Guido Mazzotti quien, aparte de su trabajo como editor, ha escrito el capítulo: "Manifestaciones psiquiátricas de la infección por VIH/SIDA". En esta actualizada revisión, describe en primer lugar los diversos cuadros psiquiátricos relacionados: demencia, delirio, reacciones agudas de estrés, trastornos de ajuste, afectivos, psicóticos y de ansiedad.

También toca otros temas de interés como variables de personalidad y conductas de riesgo, consumo de sustancias psicoactivas, uso de psicofármacos en la terapéutica y complicaciones neuropsiquiátricas de medicamentos usados en el tratamiento de la infección. Finalmente, plantea las implicancias de estos trastornos psiquiátricos para los servicios de salud mental.

El libro recoge numerosas referencias bibliográficas, experiencias directas de los autores y fotografías a color de impecable impresión, constituyendo una visión a la vez amplia y detallada, y una puesta al día acerca de este problema mundial. Confiamos en que será de gran utilidad para profesionales de diversos campos.

Adolfo de la CUBA

MAX SILVA TUESTA (Compilador): *Seguín periodista*.- Un volumen de 276 páginas.- Ediciones LIBRO AMIGO, Lima, 1994.

Max Silva Tuesta, compañero de promoción nuestro y ejemplo de fidelidad hacia un maestro, ha compilado los artículos periodísticos del profesor Carlos Alberto Seguín en un volumen que era reclamado por las personas que conocen la biografía del profesor Seguín, hijo de periodista y devoto del periodismo científico.

El libro consta de ocho capítulos, que versan sobre: El periodismo, "Las palabras", el psicoanálisis freudiano; el niño, la pareja y la familia, la agresividad, guerra y terrorismo, el arte, la literatura, cine, etc., la "sed antropológica", y Seguín "sentidor". Los artículos aparecieron en los principales diarios de Lima y provincias, especialmente El Comercio, La Prensa y La Crónica; igualmente

de Argentina y España. Es importante conocer parte de la biografía de Seguín cuando escribe sobre la medicina psicosomática, el conocimiento del idioma castellano y de varios extranjeros cuando hace las comparaciones lexicográficas de diferentes vocablos. En algunos artículos hace mención de sus discípulos que llegan casi al centenar contados los peruanos y extranjeros que estuvieron en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Guillermo Almenara, ex Hospital Obrero.

La obra es de suma utilidad para aquilatar la fructífera labor del maestro Seguín, humanista polifacético, dominador de idiomas y divulgador en el Perú de las corrientes humanistas de la Psiquiatría moderna.

Roberto LLANOS

R. WARNER y G. DE GIROLAMO: *Schizophrenia* (SERIE: Epidemiology of mental disorders and Psychosocial Problems).- Un volumen en 8va. de 139 páginas.- World Health Organization, Geneva, 1995.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha publicado la tercera monografía perteneciente a su serie sobre epidemiología de los trastornos mentales y problemas psicosociales. El tema escogido es la esquizofrenia. Sus autores, Richard Warner y Giovanni de Girolamo inician la revisión presentando a la esquizofrenia como un trastorno psiquiátrico severo, que se inicia en la adolescencia o adultez temprana y que tiende a ser crónico e incapacitante. La esquizofrenia en la actualidad, por su alto costo económico y social es un importante problema de salud pública.

En el capítulo 2, se hace una revisión histórica de los diferentes criterios emplea

dos para la clasificación del trastorno, desde fines del siglo XVIII con Zeller y Griesinger, pasando por Pinel, Kraepelin, Bleuler y Schneider, entre otros, hasta llegar a los criterios diagnósticos actuales según ICD-10 y DSM-IV. Se resalta el hecho que el uso de estas diferentes clasificaciones puede llevar a variaciones diagnósticas. Los autores enfatizan la importancia de establecer criterios diagnósticos y emplear entrevistas estructuradas (las cuales se revisan brevemente) en los estudios epidemiológicos para así mejorar la confiabilidad del proceso diagnóstico. Presentan un cuadro comparativo de la clasificación de esquizofrenia y trastornos

afines según ICD-10, DSM-III-R y DSM-IV analizando las diferencias y similitudes, y las ventajas y desventajas de cada una de estas clasificaciones.

En el capítulo 3, se presenta una visión amplia y actualizada sobre la epidemiología de la esquizofrenia. Se revisa estudios de incidencia y prevalencia realizados en diferentes países. Las prevalencias varían desde 0.3 por 1000 habitantes en una comunidad Amish en EE.UU. hasta 17.9 por 1000 habitantes en una zona rural del Japón. Se discute las posibles causas que llevan a las grandes diferencias halladas entre estudios. Los autores señalan la diferencia de edad de inicio de síntomas de esquizofrenia con un promedio de 26.5 años y 30.6 años para hombres y mujeres respectivamente, sugiriendo una asociación entre el inicio de los síntomas y la secreción de estrógenos en la mujer. En los estudios de familias y de gemelos se observa que los factores genéticos son importantes para el desarrollo de la esquizofrenia pero no son suficientes para explicar por completo el patrón de ocurrencia. Los gemelos monocigóticos, aunque genéticamente idénticos tienen una concordancia para esquizofrenia de aproximadamente 50%, sugiriendo que la aparición de la esquizofrenia puede ser el resultado de la interacción entre factores genéticos y ambientales. Destacan otros factores de riesgo

para el trastorno como nacer a finales del invierno o en primavera, tener bajo nivel socioeconómico, residir en zona urbana y ser emigrantes, entre otros; en la obra se discute las posibles explicaciones para estos factores de riesgo.

En el capítulo 4 se describe las tendencias temporales del trastorno esquizofrénico. Se cuestiona si en la actualidad la incidencia de esquizofrenia está en descenso, tema aún controversial. Se señala que ha habido una disminución de esquizofrenia catatónica en los países desarrollados mas no en los no desarrollados, y que hay una tendencia, aunque leve, a una mayor recuperación del paciente esquizofrénico. Finalmente en el capítulo 5, los autores presentan conclusiones y recomendaciones para futuros estudios entre las que destaca las ventajas de realizar estudios multicéntricos sobre estudios en centro único, lo que permite acumular un gran número de casos en menor tiempo y establecer criterios sólidos del trastorno en poblaciones con diferentes características demográficas, ecológicas y biológicas.

Los autores han logrado presentar información precisa y actualizada en una forma muy didáctica, lo que nos lleva a recomendar la lectura de esta monografía.

Silvana SARABIA

WORLD HEALTH ORGANIZATION, ADVISORY COMMITTEE ON HEALTH RESEARCH: Research for Health: Principles, Perspectives and Strategies.- Un volumen en 8va. menor, de 71 páginas.- WHO, not formal publication, Geneva, 1993.

La publicación "no formal" que recensamos es producto del trabajo continuo del *Advisory Committee on Health Research (ACHR)* en respuesta a la resolución WHA43.19 de las Naciones Unidas (NU) que solicita establecer objetivos, prioridades y programas para una acción de in-

vestigación coordinada y coherente que asegure la "salud para todos...". La reunión más importante para la elaboración del documento se realizó en Salisbury, Reino Unido, del 25 al 28 de abril de 1993.

Este es un documento adelantado a su tiempo. Es notorio que se adelanta a los "gran-

des ajustes" que la humanidad contemporánea se impone a sí misma, con rigor digno de mejores resultados. Es interesante conocer que estos grandes cambios, en lo que se refiere a salud, se deben básicamente a la detención o reducción del impacto de las enfermedades transmisibles en los países industrializados, pero algo que se plantea como novedoso es que en los países en desarrollo tan sólo se debe a una "algo mejor" alimentación. Para el resto de enfermedades, sólo se ha movido algo la tasa de supervivencia, pero es dudoso que la calidad de vida haya mejorado lo suficiente para considerarla una verdadera conquista. Es dramático reconocer que el ser humano ha generado las condiciones para deteriorar más que en ninguna otra época su salud con dos hechos elementales: la continuación de los conflictos bélicos y la destrucción del equilibrio ecológico.

Por lo anterior, se plantea una selección de áreas prioritarias para una buena elección de las materias a investigar: 1) consideración de la magnitud del problema, en especial en los países subdesarrollados, 2) la posibilidad que el problema merezca coordinación internacional y presencia de las NU, 3) la percepción interna de cada país acerca de la relevancia socio-económica del proble-

ma, 4) la probabilidad de encontrar soluciones propias y factibles, 5) la disponibilidad de recursos, 6) el compromiso nacional, 7) la situación general del factor investigación acerca de determinado problema al momento de la evaluación, 8) los beneficios que se obtengan de la investigación y la solución del problema, y 9) el uso potencial de los resultados para la solución de otros problemas.

La esencia de estos conceptos está ligada a la conducta del ser humano individualmente y en sociedad, y por lo mismo, las ciencias de la conducta se involucran notablemente en el desarrollo y en los resultados de los planteamientos descritos. Es reconocido que los resultados de las medidas de salud pública dependen de una buena medida del entendimiento y conducta de la población en la que se aplican. Es por esto que los profesionales de la salud mental en general, y de la psiquiatría en particular, no debemos descuidar el gran nexo con la salud pública y la naturaleza sociológica y antropológica de la enfermedad o de la "no salud", en un ejercicio de amplitud y consecuencia que nos salvará como ciencias, nos premiará con resultados y nos enorgullecerá como humanos. Recomendamos la lectura formal de este opúsculo "no formal".

Guido MAZZOTTI