

✦ Que el **Síndrome del Desgaste Profesional** (SDP) afecta fundamentalmente al personal sanitario nadie lo duda. Varios factores concuerdan para desencadenarlo con cierta facilidad. Desde las diferencias individuales (las tipologías obsesivas, los sobreidentificados por idealismo o los que cabalgan como jinetes desbocados en el patrón A) hasta los estresores organizacionales (planificación sanitaria, incertidumbres en la práctica clínica, pérdidas del control sobre la gestión o interferencias en la vida familiar y social), pasando por un exceso de “estándars” cualitativos que pretenden convertir al médico en un ser angélico sometido al infierno de la competitividad galopante, toda una serie de matices evolutivos conllevan la entrada en una rotación específica del estrés, que no es otra cosa es el SDP. En nuestros lares se ha publicado mucho y bien sobre el tema por parte de varios grupos, como el gallego de E. Álvarez; el catalán de Sender, Valdés et al; el aragonés de I. Olza y, sobretodo, el magnífico trabajo de Mingote con su tesis sobre el estrés laboral y otros epígonos. En *Anales de Medicina Interna* (2000, 17: 3, 118-22) apareció un artículo de Belloch et al en el que se incidía en un grupo especial del propio Mingote: el primer año de residencia era el de mayor número de afectados (64%), los residentes utilizaban conductas adaptativas no siempre eficaces, como sumergirse en una mayor dedicación al trabajo; a la búsqueda de un control muy difícil en un estrés en que eran valorados como situaciones estresantes de mayor impacto, la *preparación insuficiente y la necesidad de adquirir nuevos conocimientos* (71,4%), la *sobrecarga de trabajo* (52,4%), el *exceso de responsabilidad* (47,6%) o la relación con *pacientes hostiles, demandantes o de extrema gravedad* (40%). Así y todo la investigación del grupo valenciano, efectuada como estudio transversal en el Hospital de La Fe, presentó un notable interés; como es habitual, utilizaron el “Maslach Burnout Inventory”, amén de otros instrumentos y entre los resultados destacaron que 7,1% de los MIR presentaban altos niveles de desgaste emocional, 17,8% se despersonalizaban y un 23,2% generaban conductas de falta de cuidados personales. Las causas que se elicitaban

ron fueron muy semejantes a las del trabajo de Mingote. Algo habrá que hacer por esta gente sino queremos llegar a extremos patológicos indeseables; por decencia, pero también por inteligencia.

✦ “Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace” se enorgullece de tener un **“staff” de excelencia** y el que además se le reconoce. Así queremos felicitar al Dr. M. Valdés, miembro de nuestro Consejo Editorial (C.E.) por su merecida Presidencia de la Sociedad Española de Medicina Psicosomática; nuestro editor ha sido nombrado Presidente de la “Societat Catalana de Recerca i Teràpia del Comportament” (SCRITC), el Dr. Antonio Lobo (coordinador del C.E.) es Presidente de la “European Association for Consultation Liaison Psychiatry and Psychosomatics” (EACCPP), a la profesora Carmina Saldaña se le concedió el premio Pavlov como reconocimiento a toda una labor profesional en pro de la Terapia de Conducta y la Psicología Científica. A destacar que, “Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace”, ya cuenta con otros tres premios Pavlov en su seno: el propio editor y los profesores Ramón Bayés y J. Toro. ¿Qué más queremos?. pues queremos que se note tanto brillo en una cada vez mayor calidad e impacto de nuestra publicación. A ver si lo logramos.

✦ Los investigadores en los **Trastornos de personalidad** en nuestro ámbito se abren camino en los foros internacionales; entre ellos destaca con luz propia el llamado “grupo de la Autónoma” de Barcelona comandado por el profesor Rafael Torrubia; desde la Facultad de Medicina llevan ya años laborando en investigación básica y clínica experimental o aplicada, lo que ha alumbrado resultados clarificadores para comprender el enmarañado mundo en el que se mueven. Investigadores y divulgadores de los conceptos de susceptibilidad al castigo y a la recompensa y en justo “reforzamiento” intelectual a su perseverante rastreo de la estela de Gray, el grupo reseñado se ha bifurcado hacia nuevos modelos de la evaluación de la personalidad, hollando así mismo los untuosos caminos de la psicopatía (a

recordar sus impecables hallazgos de correlaciones bioquímicas en las transitadas vías de la monoamino oxidasa y de la mano siempre generosa de la serotonina). Ahora deciden nutrir aún más su almacén de hallazgos con un impecable artículo sobre el siempre más amable “cluster C” de los trastornos de la particularidad personal. “Its the Behavioral Inhibitions System the core vulnerability for cluster C personality disorders?” (Personality and Individual Differences 31, 349-359, 2001) de X. Caseras, R. Torrubia y J.M^a. Farré, es en parte fruto de la salida en pista de la colaboración Universidad-Institución Clínica (el I. Universitario Dexeus, IUD) a través de la Unidad común que dirige Caseras. La “rationale” de la investigación es la esperable en el cuerpo teórico en el que se mueven los autores: la aproximación dimensional a los Trastornos de Personalidad (TP), tan relevante y válida como las perspectivas categoriales. Nos introducen en las aproximaciones dimensionales ya clásicas como las de los “Five Factors” de Costa, un modelo bien correlacionado con medidas clínicas no factoriales, a pesar de su naturaleza transversal; o el neurobiológico y tridimensional de Cloninger, siempre potencialmente rico y provechoso. Pero como era de esperar, se quedan con el Sistema de la Inhibición de la Acción (SIA) y el activador del modelo de Gray para hipotetizar si una mayor actividad SIA sería un factor de vulnerabilidad para el “cluster C”, independientemente de la presencia/ausencia de ansiedad en el eje I. La ansiedad-rasgo es medida usando una combinación de las dimensiones E y N y la escala de ansiedad del “Karolinska Scales of Personality” (KSP) en su versión hispana, amén de la SCID II o entrevista semiestructurada para T.P. DSM III-R en su versión española (Gómez-Beneyto et al), así como la versión catalana del cuestionario SPSR (Susceptibilidad al castigo-recompensa) de los propios Torrubia et al. La muestra eran 77 pacientes ambulatorios visitados en el I.U.D, 31 hombres y 46 mujeres, de los cuales el 49,4% presentaban diversos diagnósticos DSM IV de trastornos de ansiedad o afectivos, consultando el 50,6% restante por otras razones, sin que estuvieran presentes en este grupo los diagnósticos de base ansiosa o afectiva. 28 (36,4%) fueron diagnosticados de 1 o más

T.P., 18 (64,3% de los T.P.) se instalaban en el cluster C, de los cuales el 88,9% eran obsesivo-compulsivos, el 55,6% dependientes y el 39,8% evitadores (sumación que supera el 100% por consecuencia de varios diagnósticos del tipo C). En resumen, 3 grupos de los 77: 1 o más T.P.-C (cluster C), 1 o más TPA o B (cluster A/B) y sin TP (no TP); a su vez consideran esta subdivisión: C+Ansiedad o Trastornos afectivos, C sin trastornos en el eje I, no T.P. con Ansiedad-afectivos y no T.P.- no alteración eje I. Los resultados fueron en la dirección anticipada: los C presentaron alta ansiedad-rasgo pero solamente la ansiedad somática, la psicastenia y la sensibilidad al castigo (SC), distinguían estos sujetos de cada uno de los dos grupos. La SC era la discriminante real entre pacientes C y no T.P., lo cual reforzaba la hipótesis inicial, o sea, que les domina el sistema inhibitor responsable en parte de, como diría Millon, sus vacilaciones, de sus sumisiones y de sus repliegues. Ahora deberemos esperar nuevos estudios en los que los obsesivos estén más equilibrados con los demás, lo cual ya hacen constar los autores.

✦ En el OCD Newsletter, una imprescindible publicación para los que gusten de lo **obsesivo**, apareció en su momento un interesante artículo de Phillipson (“Obsessive-Compulsive Personality Disorders: a defect of Philosophy, not Anxiety, 2000”) en los que el experto norteamericano se sumergía –en un loable ejercicio “cognitivista”– en el peculiar lenguaje de la personalidad obsesiva que convierte los mínimos desacuerdos en una conversación sobre sus creencias dogmáticas, en un debate lancinante, en el que precisan la más absoluta claridad, en ocasiones razonablemente imposible. Una experiencia muy peculiar para quien contacte con estos pacientes, los cuales pagan un precio emocional muy alto al sentirse invadidos por un lenguaje y unos pensamientos que deterioran sus relaciones interpersonales y familiares, al cruzar los rígidos estándares en los que se mueven los afectados; familiares que oscilan entre la pasividad y la confrontación entre la sumisión y el intento de control. Unas situaciones, que pueden llegar a ser devastadoras y que conllevan aislamiento del paciente, sometido a un perfeccionismo imposible y a unas nor-

mas morales intolerantes y con sus habilidades sociales totalmente empobrecidas. Phillipson considera las implicaciones terapéuticas moviéndose en el modelo cognitivo conductual con todas las armas y bagages posibles y teniendo en cuenta las dificultades en la relación terapéutica, en un paciente crítico y estricto hasta el paroxismo.

✦ La **Sociedad Andaluza de Medicina Psicosomática**, dirigida por el entusiasta Álvarez Romero, exhibe un dinamismo que lo hace merecedor de una atención en nuestras páginas. Celebra Simposiums, organiza encuentros y publica un boletín con datos ciertamente interesantes. Y ahora pretenden algo de gran utilidad: construir una “web psicosomática”. Pues nada, nuestro apoyo@.com. Y, en serio, su web: www.cent.supercable.es

✦ ¿Qué podemos hacer para bloquear la catarata de publicaciones de nuestro amigo Echeburúa?. Absolutamente nada. Su capacidad de curiosidad y de trabajo, la contaminación crónica (y parece ser que irreversible) por el virus “publichella” (que ya ha sido descrito en estas páginas con anterioridad) lo lleva al río devastador de la hipergrafía compulsiva, provocando la desazón de los críticos –entre los que nos contamos– que no podemos seguir este ritmo. Tanto es así que en nuestro Consejo de Redacción se ha propuesto un “lector-Echeburúa” que solamente se dedique a este menester. Les mantendremos informados, pero mientras cogemos al vuelo una de sus antepenúltimas monografías dedicada al tema de los celos y la celotipia (“Celos en la pareja: una emoción destructiva, Ariel, 2001). Libro de divulgación y escrito en colaboración con Fernández-Montalvo, se organiza de forma muy precisa desde la estructura que compone los celos con su mecanismo psicológico explicado como un “modelo obsesivo”, hasta los rasgos que componen una posible “personalidad celosa”, distinguida por una serie de características (inseguridad, dependencia, sensibilidad, baja autoestima, introversión (?), escasez de recursos sociales...). Las diferencias genéricas son tratadas quizás demasiado simplemente, ocupando más espacio los comportamientos y sus repercusiones negativas. Los celos patológicos ocupan una parte

importante del libro y son clasificados con notable exactitud. La evaluación (en forma de cuestionarios sencillos y autoadministrados) y una guía práctica fundamentada por la praxis cognitivo conductual, así como un buen apunte farmacológico cierran la monografía. Útil, recomendable para los pacientes y con ideas interesantes para los terapeutas.

✦ No queremos pecar de frívolos llevando este tema a estas páginas, pero se trata de una conducta frecuentísima y que muchos de nosotros consideramos como una pura delicia y más después de haber saboreado el maravilloso film “Chocolat”, pero lo que deviene interesante es el posible comportamiento adictivo derivado de la ingesta compulsiva de un alimento tan mítico como el **chocolate**. Nos ha llamado la atención un trabajo precisamente francés (“Le cacao est-il un psychotrope? Etude psychopatologique d’une population de sujets s’identifiant comme chocolatomanes”) aparecido en “L’Encéphale” (2001; XXVII, 181-6) de Dallard y Col., y en el que investigaron un pequeño grupo (N= 15,3 varones y 12 mujeres, edades 18-49 a.) lo que le convierte en un estudio preliminar y limita su validez pero no neutraliza su interés. Se identificaron como “chocolatómanos”, habiendo debutado en la infancia y adolescencia, variando el consumo entre 20 y 105 gramos/día con porcentajes de cacao mayoritariamente alto (70% de la sustancia). La tarde-noche, ciertas sustancias estresantes, las reservas de chocolate en el hogar (e incluso en el trabajo) fueron algunas de las formas de consumo. Seis personas habían intentado abandonar el hábito sin conseguirlo y 9 de ellos declaraban consumir para evitar el “síndrome de abstinencia” ciertamente menor pero síndrome al fin y al cabo (ansiedad, irritabilidad, trastornos del sueño...) Fueron evaluados con la escala EAT-40 para trastornos de conducta alimentaria (TCA), el “Bulimia Test”, la CIE. 10 para Trastornos de Personalidad (TP) y el cuestionario de Horn para fumadores adaptado por los autores a la “chocolate-adicción”. Si bien no estaban presentes TCA, sí existen ciertos “rasgos” como preocupación por el peso y de “comeres compulsivos” (“Binge-Eaters”). El 6,4% habían experimentado episodios depresivos, presentando ras-

gos ansiosos, tres casos de fobia social, e incluso uno de ellos sufría de crisis de angustia. Eran sujetos sensibles al estrés pero no presentaban más TP que un grupo control. Podría sustentarse en la presencia de las famosas xantinas, estimulantes del Sistema Nervioso Central, del efecto indirecto sobre la amandamida (con alta afinidad por los receptores cannabinoides) o las propias propiedades organolépticas de la sustancia. Así y todo, no existía adicción asociada en los sujetos estudiados (lo que rebajaría su potencial de adicción) ni tampoco otros elementos propios de los comportamientos adictivos (el consumo fue moderado, no existía tolerancia y el síndrome de abstinencia es discreto). Por lo tanto quizá deberíamos dirigirnos hacia los caminos del T.C.A ligero (pero no presente como entidad nosológica) y de la “vulnerabilidad psicológica” que provocaría el uso del chocolate como un psicótropo de vuelo raso. Así pues podemos seguir con la “adicción dulce” (que no a “lo” dulce) vigilando peso y bioquímicas alteradas. Claro que siempre nos quedará Juliette Binoche.

✦ El profesor Jordi Obiols, es un amable señor de apellido ilustre que labora en su cátedra de la Autónoma de Barcelona y que de una sola tacada ha publicado dos monografías sobre un tema que domina con solvencia: la **esquizofrenia**. “Neurodesarrollo y esquizofrenia”, es un libro que edita en compañía de otros autores procedentes de diversos lugares de nuestra geografía en la colección “Psiquiatría” (Ars Médica, 2001) dirigida por Jerónimo Sánz. Son unos papeles que intentan (y lo logran) ilustrarnos sobre la información actual en la etiología de la esquizofrenia. Arrancando con los hallazgos propios del nuevo paradigma etiológico (un capítulo escrito por el propio editor) desde las famosas dilataciones ventriculares hasta el refinamiento dendrítico o de las alteraciones clínico conductuales premórbidas de tipo neurocognitivo, el autor nos conduce hasta la hipótesis del neurodesarrollo con sus tres posibles variantes: la genética, la ambiental y la mixta. El enfoque evolucionista neuropsicológico es tratado con elegancia por San Juan. Curiosísimo es el capítulo de A. Rosa y la imprescindible Lourdes Fañanás sobre los dermatoglifos que nos llevan por el camino palmar de la

mano cuya “fossilización” desde el período intrauterino permite sistematizarlo y los hace fácilmente accesibles. Y así nos sumergimos en el viejo Galton y llegamos a los patrones dematoglíficos anormales en esquizofrenia como posibles marcadores de riesgo congénito, prenatal; uno se siente transportado a historias detectivescas a la búsqueda y captura de las huellas dactilares psicóticas. Las complicaciones obstétricas y del embarazo como factores de riesgo son analizados por Dolz y Cervilla, hipótesis viral e invierno maldito incluidos. Con datos no por sabidos, menos interesantes, Barrantes nos aporta luz sobre los déficits neurocognitivos y la posible interacción entre alteraciones tempranas y deterioros tardíos como elemento comprensivo etiopatogénico. El libro se cierra, en plan broche de oro, con la aportación extraordinaria del profesor Ivan OS, uno de los investigadores más señeros en el campo de la esquizofrenia; con un capítulo que parte de los subtipos de la enfermedad (con o sin lesión perinatal) hasta la subtipificación sintomatológica, llegando a la conclusión de que si bien no existe suficiente evidencia empírica, es una hipótesis sólida a seguir la de la “esquizofrenia del neurodesarrollo” como entidad nosológica propia. “Una mente escindida” es la otra publicación de Obiols en la colección de divulgación “punto de Encuentro” (Ed. Océano 2000, 2001 –2ª edición–) en la que el autor desgrana, con excelente estilo, la enfermedad de la que es experto. Desde la historia a las falsas creencias, desde los subtipos a las diversas hipótesis (incluida la que le ocupa actualmente, la del neurodesarrollo) el lector transita fácilmente por el síndrome con apartados perfectamente tratados –como el de las “cuestiones especiales” que es de una gran utilidad para desmontar mitos– y un final ejemplificante mediante casos reales que nos sirven para entender los diversos tipos y sus diferencias individuales. Un libro altamente recomendable para pacientes y sus familias, clarificador. Y una demostración de cómo un gran profesional puede bajar del olimpo de la ciencia y regalarnos un texto precioso que conjuga divulgación y docencia.

✦ Florecen los libros sobre **Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA)** en nuestro ámbito.

Es una buena noticia indicadora de la consolidación de diversos equipos que se dedican a tan trabajosa tarea. Eduardo García Camba empezó coqueteando con el tema, casi de puntillas (recordemos que es un nombre de referencia en la Psiquiatría de Enlace) para ir ampliando el número de trabajos de investigación o seguimiento clínico presentados a los diversos festivales de la canción psiquiátrica o publicados en diferentes papeles. Y la bola de nieve le ha llevado a editar una monografía sobre TCA en una colección de prestigio ("Psiquiatría Médica, dirigida por Jerónimo Sáenz), con el título atractivo de "Avances en TCA. Anorexia, bulimia nerviosa, obesidad" (Masson 2001). Centra el tema nosológico el editor con las comparaciones de las dos grandes clasificaciones psiquiátricas (CIE10-DSM IV), precedido de datos epidemiológicos especiales (lo cual es siempre de agradecer) y con una revisión de las cuatro patas etiopatogénicas (biológicas, psicológicas, familiares y socio-culturales), amén del diagnóstico deferencial y otros aspectos generales. La modulación neuroquímica del comportamiento alimentario (capítulo escrito por Carraro, endocrinólogo), la farmacológica (M.C.Cuerda y col.), los factores polimórficos genéticos, capítulo de extrema actualidad que incide en descubrimientos como el de una proteína con menor captación del 5HT, sospechosa de la morbilidad y susceptible de la investigación de nuevos fármacos como la sibutramina, un inhibidor de la recaptación de noreadrenalina y 5HT serotonina; lo explican excelentemente Fuentes y col. (procedentes de Farmacia); 3 capítulos que son una muestra de la necesidad de la interdisciplinariedad en el estudio contextual de unos trastornos ciertamente proteicos. La evaluación es situada en un camino no puramente "psicométrico" por Sevillano, psicólogo, sino que incide en la necesidad del análisis funcional y en los factores que influyen en la relación terapéutica desde las características y habilidades del clínico hasta el manejo de las actitudes de bajo cumplimiento. Los T.P. son abordados por dos psiquiatras (Díez Mané y Carrasco Parera) con los clásicos estudios que cargan el grupo C hacia la anorexia y los dramáticos-emotivos en la bulimia. La infancia (un 10% de Anorexia (AN.) es prepuberal) es abordada por

Mar Domingo incidiendo en un elemento clave: el curso clínico, un tipo de investigación que presupone estudios de seguimiento prolongados en el que consta, como es habitual, la ya clásica muestra danesa de talstrup en la que el 50% se recuperaron, el 25% siguieron la vía de la cronicidad y en un 6% fallecieron. El varón se ha asomado lentamente a los TCA, pero un 10% ya lo padecen; del tema se escribe un jugoso capítulo en el que se desmitifica la supuesta atipicidad de los síntomas, la mayor proporción en homosexuales (con el concepto curioso de "alexitimia sexual") y la mayor "obsesividad" en los hombres o en la A.N. En cuanto a la bulimia, la inferior dimorfia y la superior tendencia a la hiperactividad serían algunos de los rasgos diferenciales con las mujeres. El propio editor aborda las complicaciones médicas y el cada vez más actual "binge-eating" o "trastorno por atracón". La comorbilidad (López-Gómez) con los diagnósticos más frecuentes (fobia social, TOC, abuso de sustancias...) y unos papeles que son una rareza pero que son muy bienvenidos (la relación con la fertilidad, datos que deberían conocer bien los obstetras) escritos por Pelayo, especialista en la cuestión; dan entrada a las posibilidades terapéuticas que debuten con la imprescindible Rosa Calvo y la modalidad psicoterapéutica más precisa, la cognitivo-conductual; un capítulo absolutamente sensacional, de obligada lectura y en el que Calvo nos ilustra con una extrema generosidad sobre el paso a paso a seguir en los diversos cuadros. García Camba nos lleva de la mano en los criterios de ingreso y sus técnicas de abordaje, y nos revisa eficazmente los fármacos; Morandé (otro clásico) nos anima a optimizarnos en las posibilidades —en muchos sentidos— de los hospitales de día, ejemplificándolo con el programa propio de su Hospital, lo que complementa Paolini con las terapéuticas en grupo. La monografía se cierra con unos escritos dedicados a la Obesidad, incluidas las cada vez más frecuentes alternativas quirúrgicas, dirigido por el cirujano Larrañaga que consigue que incluso los profanos lo entendamos, lo cual es de agradecer, al igual que la idea de concluir con un apunte sobre aspectos legales, algo a lo que los profesionales nos deberemos ir habituando. En fin, que no hay dudas sobre la lectura y consulta de un

libro que hace honor a su pretítulo y supone un avance en el panorama de la literatura autóctona sobre el tema.

✦ “Los libros deben seguir a la ciencia, no lo contrario”. Con esta frase de Francis Bacon iniciaba el prólogo que le dediqué hace ya algunos años a José Cáceres, con motivo de la publicación de un libro sobre diagnóstico psicofisiológico en sexualidad humana y que se ha reeditado. Su autor: José Cáceres Carrasco (Universidad de Deusto ediciones, 2001). Reedición oportunísima ya que no sobran precisamente los papeles dedicados a “objetivar” el comportamiento sexual y menos en nuestro ámbito. Y no es que el panorama anglosajón sea muy prolífico en títulos específicos; aún ahora bebemos de las fuentes del libro de Rosen y Beck (“Patterns of Sexual Arousal”) publicado por Guilford Press en la lejanía del 1988. Se nos ocurre que Cáceres, en vista del páramo, ha decidido revolver en sus datos “contrastados” para recordarnos que él hace mucho tiempo que está ahí intentando ilustrarnos con su trabajo, en el Laboratorio de Psicofisiología que dirige en Deusto desde hace décadas. Y lo ha hecho de la mejor manera: cotejando datos antiguos con los actuales y revisando los métodos de valoración, tanto de las respuestas sexuales globales, así como la puesta al día de la medición de la respuesta femenina, aunque sea de forma indirecta, objetivo imprescindible para iniciar un camino que rompe con el obsoletismo de los estudios sobre disfunciones sexuales en la mujer y despejar la contusión etiológica, lo que –por cierto– no se da en los casos masculinos. Ya sería hora de que evaluáramos la anorgasmia y el vaginismo (con sus dos subtipos: el “miotónico” y el “evitador”, este último más fóbico) con la misma prontitud y eficacia que lo hacemos con los hombres. A los Doppler y “Rigiscan” masculinos debemos ofrecer alternativas “genéricas” como son los fotopletismógrafos vaginales (que no son de hace dos días sino que fueron inventados por Gae (en 1974!) e iniciar un “enlace” con los ginecólogos (y no solamente para estudios de la patología del suelo pélvico) semejante al que hemos canalizado con andrólogos y angiólogos en el caso del varón. Las sugerencias que Cáceres hace sobre la etapa de registro son de sen-

cilla aplicación y particularmente convenientes: el uso de escalas analógicas permite valorar fácilmente el grado de correlación fisiológica; es original como resuelve los casos en que es difícil crear estímulos visuales (v.g., exhibicionistas). Las aplicaciones clínicas de este manual son muy sugerentes: estudio de preferencias, eficacia del tratamiento, como tratamiento mismo; como también lo son en el campo de la investigación, terreno en el que se ofrecen muchas posibilidades, dentro de las cuales el estudio de la relación entre aspectos cognitivos-ansiedad y reacción fisiológica quizá sean de las más atractivas. Disfunciones y parafilias podrán ser estudiadas con más precisión, si se aplican algunas de las múltiples ideas que propone el autor. A destacar el análisis preciso que hace sobre las diferencias de correlación en el caso de hombres frente a mujeres que se explican por 1) diferencias anatómicas (el varón informa sobre su excitación subjetiva; el nivel de erección es una señal obvia); 2) la mujer necesitaría una validación externa para poder etiquetar un acontecimiento tanto íntimo como sexual; 3) tampoco tendría un punto de referencia único; en el hombre medimos variaciones eréctiles, en la mujer cambios hemodinámicos, algo mucho menos perceptible y 4) diferencias en el proceso de socialización: los hombres están más “entrenados” para prestar atención a su actividad genital (lo que es su gloria y su infierno según los casos) y las mujeres a sutilidades cognitivas y ambientales, algo que estimamos que se va superando en los tiempos actuales. En resumen, que me permito terminar con las mismas palabras del antiguo prólogo (que el autor ha tenido a bien incorporar, lo que se agradece) “se trata de un libro que significa una verdadera novedad (----). Rendirá un oportunísimo servicio, (----), cumpliendo además una misión docente especialísima para profesores y alumnos de medicina o psicología que quieren profundizar. Además la portada es mucho más atractiva que la edición anterior, lo cual –por cierto– no era demasiado difícil.

✦ “La Psiquiatría de Enlace en el siglo XXI”. Este es el título definitivo bajo el que se acoge el XXVII Congreso de la Sociedad Española de Medicina Psicosomática (SEMP) a celebrar en

Madrid del 11 al 13 de abril. Nadie mejor para llevar a buen puerto esta temática que la Sección de Psiquiatría de Enlace del Hospital Ramón y Cajal, sección que celebrará sus bodas de plata en este 2002, ¡qué mejor manera de celebrarlo!. El programa preliminar que han preparado Lozano, Sáiz y cols es extremadamente atractivo: la relación médico-enfermo (a ver si nos ponemos de acuerdo), las demencias, el ámbito internacional (aquí será el éxtasis de Lobo y sus muchachos/as), el dolor somatomorfo, rehabilitación cardíaca, trastornos de la conducta alimentaria,

disfunciones sexuales, psicoterapias y mucho más nos prometen uno de los mejores Congresos que haya celebrado nuestra Sociedad. Cuadernos estará allí y ofrecerá un número extraordinario dedicado a glosar lo mejor del evento, que será mucho. Pero sin congresistas un Congreso no es nada. O sea que les esperamos en Madrid. Y de allí al cielo.

J.M^a. FARRÉ MARTÍ
Editor