

☺ **Disfunciones sexuales femeninas. M^a José Carrasco, Madrid, Síntesis, 2001.** No es tan fácil ni agradecido escribir sobre sexualidad femenina, hacerlo bien y guiarnos hacia posibilidades evaluadoras y terapéuticas. Carrasco lo consiguió, siguiendo el camino trazado por las “Guías de Psicología Clínica” que con tanto acierto dirigen Muñoz López y Carmelo Vázquez, guías que alcanzan el estrabismo literario-científico de dirigirse a la vez a terapeutas y pacientes con sistemas altamente pedagógicos entre los que no faltan las imprescindibles propuestas de autoevaluación. Fantástico que cuente con el modelo de Respuesta Sexual Femenina de Basson que ha simplificado pero a la vez, operativizado las disfunciones sexuales pero sobretodo los trastornos del deseo. A pesar del tiempo transcurrido desde su publicación, sigue siendo actual.

La recomendación: Para clínicos agobiados y terapeutas necesitados de síntesis. Para todos los que clamaban contra el “boom” de estudios sobre las desgracias eréctiles en contraste con las pírricas investigaciones dedicadas a la sexualidad femenina.

☺ **Libertad emocional. F. Salmurri. Barcelona Paidós, 2004.** Un veterano de la psicología, formado en los ancestros de la Terapia de Conducta y perenne acompañante del siempre joven maestro J. Toro, escribe sobre la más vieja historia del pensamiento de deseo psicológico: el control de las emociones. Libro con vocación divulgadora seria, contiene un punto de partida que es una delicia, casi ingenua pero plausiblemente útil: la propuesta de un Índice de Felicidad basado en la autoestima, el autocontrol, el estilo cognitivo y las relaciones interpersonales, o sea, casi todo. Magnífico glosario de conceptos clave como asertividad, creencia irracional o locus de control, tiene la ventaja de que sus fórmulas –por otra parte muy clásicas, pero excelentemente explicadas– fueron “probadas” en un trabajo de campo previo. Teniendo en cuenta que Salmurri ha trabajado fundamentalmente con niños y adolescentes, no es de extrañar un capítulo enteramente dedicado a la educación emocional de los menores, quizá lo mejor del libro.

La recomendación: Maestros y padres que deseen ir más allá de la coeducación. Para los nostálgicos que se impactaron con “Emociones y salud” (Fernández Abascal, Palmero, Ariel 1999) y no se atreven a recomendarlo a sus pacientes por teóricamente complicado.

☺ **Guía Geotpe 2005. Madrid, Lilly, 2005.** He ahí un grupo marcado por una inmensa capacidad de trabajo y por sus contingentes publicaciones, llenas de talento y virtuosismo pedagógico. ¿Quién no mira de reojo estas guías en los anaqueles de sus librerías para saber que ahí están por si las moscas?. La Guía 2005 es –como dice el mejor prologuista que uno puede encontrar si quiere un sello de prestigio, o sea el Dr. Enric Álvarez– “un recorrido integral para lograr de forma completa y comprensible la máxima eficiencia en el tratamiento de la esquizofrenia”. Ya está todo dicho pero es destacable la claridad de conceptos y la capacidad para expresarlos. En este sentido –como pequeños botones de muestra– destacan tablas como las de Olivares sobre síntomas negativos, las de Manuel Bousoño sobre niveles de ocupación de receptores, o los diversos aspectos relacionados con la elección de un antipsicótico. La experiencia subjetiva de San Juan o el clásico trabajo de Montejo sobre disfunciones sexuales, son otros ejemplos no por conocidos menos valorados. La Escala GEOTPE de cognición social que permite una valoración del déficit cognitivo de los pacientes, pone un digno colofón a tan óptimo trabajo.

La recomendación: Absolutamente recomendable para cualquier clínico que no quiera sorpresas, que somos casi todos. Para tener en un solo tomo los grandes hitos de las guías parciales.

☺ **Técnicas cognitivas de intervención clínica. Carmelo Vázquez. Madrid, Síntesis, 2003.** En el ámbito de una de las mejores colecciones de recorrido “mixto” –divulgativo y de síntesis profesional– que circulan por el país y que él mismo codirige. Vázquez intenta –y lo consigue que ya es mérito– acompañarnos en el bosque teórico cognitivista y logra, ni morir en el intento, ni a decidírnos por la conducta pura y dura como

si de unicornios se tratara. El que el sistema taxonómico sea el clásico de Ingram y Kendall (no tan sencillo como aparenta) es neutralizado por las diferencias cognitivas entre cuadros psicopatológicos, lo que permite una navegación más antihistamínica; algo semejante ocurre con la tipología de imágenes, por otra parte más agradecida. Salvado el escollo con el timón sólido del condicionamiento clásico cognitivo según Davey, podemos atrevernos con el registro (buen esquema el del procedimiento para “cogniciones ocultas” o el de sugerencias para resolver dificultades) y ya salimos al mar abierto de la intervención propiamente dicha, un capítulo que consigue que incluso nos atrevamos a unos pasos de baile con la música de la orquesta reestructurada.

La recomendación: Para quien quiera salir del maldito embrollo cognitivo sin pensamientos automáticos negativos en exceso. Para quien leyó a Salkovskis (“Frontiers of Cognitive Therapy”, Guilford Press, 1996) o a Clark (“Science and Practice of Cognitive Behavior Therapy” Oxford Univers. Press, 1997) y se sintió particularmente impactado, lo cual no presupone que nos enteráramos de todo.

📖 **Science and Pseudocience in Clinical Psychology.** Lilienfeld et al (eds) New York The Guilford Press, 2004. La cultura de la pseudociencia es particularmente atractiva y popular, probablemente porque promete certezas y la ciencia se mueve entre la probabilidad y la duda. Mario Bunge escribió en su tiempo: “Pero el problema más importante planteado a la ciencia por la pseudociencia es el siguiente: ¿cuáles son los mecanismos psíquicos y sociales que han permitido sobrevivir hasta la edad atómica supersticiones arcaicas?”. Tan difícil es de contestar como lo es erradicar este mal que no amaina. Los editores de este maravilloso libro lo intentan y como mínimo logran ponerle contenido a la ansiosa reflexión de Bunge. Los rasgos diferenciales de las pseudociencias (ausencia de autocorrelación, evitación de replicaciones, omisión de conectividad, evidencias testimoniales y anecdóticas, lenguaje oscurantista, holismo, etc.), las evaluaciones válidas o no (con un especial énfasis en los tests proyectivos), algunos grandes hitos en los que se presentan controversias como el trastorno

de identidad disociativo y sus influencias socio-culturales e iatrogénicas y la asociación real o no con abusos sexuales, las psicoterapias, algunas de ellas tan inefectivas como algunos terapeutas, las terapias “new age” y su metodología idiosincrática y no aceptable, las controversias en tratamientos farmacológicos, las interacciones y efectos secundarios e inespecificidades de la selva herborícola que nos invade o los límites de la autoterapia, son algunos de los hitos de un libro que pide ser traducido con urgencia y recomendarlo como de lectura obligada en nuestras Facultades.

La recomendación: Absolutamente recomendable si uno quiere seguir instalado en la actitud crítica, pero sobretudo para cargarnos de argumentos en momentos con sobredosis de “story” y ninguneo de la “history”.

📖 **Trastornos de Personalidad.** M. Roca Bennassar (ed.) 2004. Ars Médica. La Psiquiatría ha entrado de lleno en el bosque enmarañado de los Trastornos de la Personalidad. Cuando apareció la excelente traducción de la biblia de Millon (Masson, 1999) sirvió de refuerzo definitivo para el afrontamiento del problema. En el 2002, Belloch y Fernández nos abastecían con una guía de intervención (editorial Síntesis) que nos permitía sentirnos menos incómodos ante las posibilidades (sobretudo psicoterápicas) del tema, perfectamente explicadas, razonadas y sintetizadas. Ahora Roca en una colección que coordina con persistencia y sabiduría, reúne un alud de especialistas que recorren todos los aspectos y matices de la personalidad y de sus trastornos. El autor se sentirá transportado por un marco conceptual resuelto de forma precisa, lo cual no es fácil como sabemos. El consenso al que se llegó sobre la forma de estructurar los capítulos específicos, permite una difícil coherencia en unos papeles con tantos autores. No se sientan decepcionados por lo magro de las terapias. Estamos donde estamos e incluso un libro tan específico como “Recomendaciones terapéuticas en terapia cognitivo-conductual” (que ya analizaremos en su día) se muestra absolutamente avaro en la aceptación de que existan suficientes estudios controlados, al menos en terapia cognitivo-conductual.

La recomendación: Para quien quiere un manual seriamente estructurado y perfectamente

accesible en “Trastornos de Personalidad”. Y para quien lo quiere autóctono (el capítulo final sobre Unidades específicas en nuestro ámbito lo reconfortará). Quien desee conocer las psicoterapias sin perderse en el empeño, que se compre el Belloch: es la guinda del manual.

☺ **Manual Clínico de los Trastornos de Ansiedad. Dan J. Stein (ed.) 2005. Ars Médica.** Traducir esta pequeña joya ha sido uno de los aciertos editoriales del año. Ustedes me dirán que sobran libros sobre ansiedad y su tratamiento y yo les doy la razón. Pero hay pocas traslaciones al castellano de esta tipología de libro integrado para “clínicos con poco tiempo”, en los que los anglosajones son unos ases. La colección que hemos nombrado de “Síntesis” (dirigida por Vázquez y Muñoz) es un loable intento de replicación y Echeburúa hace tiempo que lo intenta y lo acostumbra a conseguir (recordemos su excelente “Ansiedad clínica”, 1993, Eudema); aunque quizá la aproximación más lograda y selectiva sea la dirigida por Soler Insa y Gascón denominada “Recomendaciones Terapéuticas en Psiquiatría”; la “Psiquiatría en Esquemas” de Bobes es otro acierto autóctono. Pero volvamos a Stein: magnífico resumen de integración farmacoterápica y psicoterápica de los diversos Trastornos de Ansiedad. Esquemas útiles, actualización conceptual, medidas de evaluación y terapias perfectamente estructuradas. ¿Quieren un buen ejemplo?: lean el tratamiento (tanto farmacológico como cognitivo-conductual) de la fobia social y comprenderán mi aserto. ¿Quieren otro?: La síntesis imposible del “método cognitivo” de las obsesiones. Envidia le entra a uno de que sean capaces de tanta agilidad.

La recomendación: Para terapeutas que quieren seguir estando al día, sin atosigarse. Docentes y discentes en general.

☺ **Psicofarmacología esencial. Stephen M. Stahl, 2002. Ariel.** ¡Hacía tanto tiempo que les queríamos hablar de este libro! Tanto que nos hemos pasado de coyuntura y casi llegamos tarde. Quizá sería suficiente reproducir las palabras de este maestro de la farmacología (y de la divulgación de la misma) como es Baldessarini “...una obra maestra moderna. Este es un libro

de texto muy claro, pero en el que a la vez se presentan principios y hallazgos científicos muy sólidos”. Y uno abre el libro y siente envidia de los afortunados alumnos que lo han disfrutado como texto académico. Y es entonces cuando uno decide que lo mejor es volver a sentirse bisono y empezar por los “santos”, por los gráficos casi “naïfs” y por sus colores, y crear –como dice Stahl– una cierta cantidad de aprendizaje programado, en cuanto te decides a leer uno de los textos más didácticos –o sea más serios– que haya leído nunca. Un viaje por la psicofarmacología que es igual que no sea iniciático porque estimula a ver paisajes que siempre habías obviado o que nunca habías gozado plenamente. ¡Que bien escribe y que bien enseña este señor! el “velcro molecular” se asocia, en este perfecto dominio del lenguaje, con la “cooperación alostérica”, la “farmacia de los síntomas agresivos” o el “disgusto” de los receptores límbicos D₂ cuando padecen “craving”. La estrategia “heroica” (serotonina potenciada con norepinefrina) nos acompaña hasta el magnífico capítulo final en el que, “aprovechando” la disfunción eréctil, especifica las diferencias genéricas en el estado de ánimo.

La recomendación: Para quien quiere comprobar como debería explicarse la ciencia, sin que al alumno le invada el tedio y sin renunciar a un ápice a la profundidad de la materia. Para los demás también.

☺ **Women’s Health and Psychiatry. Pearson et al (eds.), 2002, Lippincott. Philadelphia.** Esto es imparable. La “psicopatología genérica” está justificada no solamente por datos epidemiológicos, marcados por factores de “screening”, pero también por roles asumidos, por tendencias sesgadas diagnósticas, por disposiciones a admitir miedos, por circunstancias adversas. Sin obviar las vulnerabilidades neurohormonales o simplemente el respeto por los cambios en los ciclos biológicos. Hay muestras constantes de este interés en la literatura científica. Si quieren una aportación reciente y de producción propia lean el magnífico papel (que ha merecido honores de portada) que firman Labad, Menchón y col. del grupo de Julio Vallejo y publicado en “The Journal of Clinical Psychiatry” (“**Female Reproductive Cycle and Obsessive-Compulsive**

Disorder”, 2005, 66, 4: 428-435). La monografía de Pearson tiene un título muy atractivo (como lo era el de Carmen Leal dedicado a los “Trastornos depresivos en la mujer”) aunque no debe ser considerado un tratado académico sino una serie de capítulos que inciden en profundidad sobre aspectos del neurodesarrollo genérico y su incidencia sobre cuadros como el Trastorno Límite, sobretodo en el caso de exposiciones adversas, los clásicos Trastornos de la Conducta Alimentaria, la dismorfia, disforia premenstrual o –naturalmente– la depresión o la perimenopausia. Faltan cuadros importantes como la ansiedad o las somatizaciones, pero no quita mérito a una de las monografías más sugestivas que han salido en los últimos años.

La recomendación: Para quien no quiere perder el tren de la psiquiatría del presente más cercano. Para los que se emocionaron en su día con “Hormones, Emotions and Behavior” (Casper R., 1998, Cambridge University Press.) o con “Gender Differences in Mood and Anxiety Disorders”, Leibeluft E., 1999, American Psy. Press).

☺ **Sexualidad y salud mental. A.L. Montejo (ed.), 2003, Ed. Glosa.** Hace un tiempo afirmábamos que –sin pretenderlo– uno de los mejores libros científicos sobre la sexualidad era “Psicofármacos y función sexual” (2000, Díaz de Santos) en el cual Bobes (un psiquiatra) se asociaba con un ginecólogo (Dexeus) y un farmacólogo (Gibert) para editar una excelente monografía que –con la excusa de los psicofármacos y sus efectos sobre la sexualidad– nos regalaba un impagable capítulo neurofisiológico (escrito por el fisiólogo Manuel Más) y otros no menos acertados sobre nosología, evaluación y tratamiento. Desgraciadamente, la psiquiatría ha ninguneado la cuestión y lo ha considerado como un tema menor; la psicología –quizá porque los modelos

psicológicos eran los que más se la habían aproximado, quizá porque las terapias psicológicas eran y son porcentualmente las más utilizadas –si lo ha considerado y académicos de renombre han sancionado diversas investigaciones y foros de docencia. El estudio de efectos secundarios de los psicofármacos y la aparición de alternativas farmacológicas (aunque sean de efectos fundamentalmente periféricos) ha reavivado el interés de los psiquiatras. En nuestro ámbito es de agradecer el esfuerzo de Montejo quien partiendo de la cohesión del grupo que lidera (“para el Estudio de las Disfunciones Sexuales secundarias a Psicofármacos”), reúne bianualmente en Salamanca a un buen número de profesionales para discutir diversos tópicos sobre la sexualidad. “Sexualidad y salud mental” recogió los trabajos presentados en uno de los simposios y el resultado es el primer libro escrito por psiquiatras, y algún psicólogo, españoles en un intento –bastante logrado– de encontrar las comorbilidades sexuales con los síndromes clásicos, no limitándose a revisiones, sino mostrando en algunos casos investigaciones de cosecha propia, lo cual es de agradecer ya que no se encuentran muchos estudios correlativos de este tipo. Además se ocupan de las parafilias y la adicción sexual, así como de la sexualidad en ciertas situaciones especiales como la menopausia, el Alzheimer o el paciente oncológico. Ya es hora que la psiquiatría asuma un tema del que no debería haber dimitido nunca y que lo haga con conocimiento de causa y de arsenales terapéuticos.

La recomendación: Para quienes quieran traspasar la frontera de la reacción psicopatológica provocadora de disfunción sexual y quieran ir más allá de las “etiologías psicosociales”. Para sexólogos incluso los mediáticos: no les vendrá mal, se lo aseguro.

J.M. Farré