

que permitan predecir la respuesta a amitriptilina, un estudio sobre la depresión e ideas de suicidio en adultos jóvenes en un programa de epidemiología de salud mental en la comunidad y una serie de comunicaciones breves sobre el uso del litio, el suicidio, la manía en la supresión de tricíclicos...

En una línea diferente cabe destacar tres artículos sobre psicoterapia de grupos precedidos de una introducción de Cecil A. RICE. El primero, «Terapia de grupos psicoanalítica en la clínica y en la práctica privada», de Max DAY, revisa el estado actual de esta práctica psicoterapéutica en pacientes ambulatorios en el marco de la práctica probada e institucional. Trata temas como teoría de grupos, selección de pacientes, el comienzo del grupo, la transferencia, la importancia de la fase de terminación y las indicaciones.

Por su parte, Louis R. ORMONT analiza las ventajas del tratamiento conjunto de ciertos pacientes a la vez en grupo e, individualmente, por dos terapeutas diferentes. Para él, tales ventajas radican en el establecimiento de múltiples encuadres, transferencias, observadores, interpretaciones y agentes de maduración. Resalta también los beneficios que ello reporta para los terapeutas coparticipantes. El artículo está ilustrado por una serie de ejemplos clínicos y presidido por una muy americana lectura de la teoría psicoanalítica.

Cierra el ciclo «un modelo conceptual para psicoterapia breve de grupos en pacientes internados» donde, tras una sucinta revisión de la literatura, el autor Howard D. KIBEL, propone un modelo mixto basado, por un lado, en la Teoría General de Sistemas, que introduce la consideración del grupo como un subsistema dentro de la unidad psiquiátrica y, por otro, en la teoría de las relaciones objetales, desde la que estudia el papel del animador y el valor del grupo para los pacientes. Artículo más interesante por lo que tiene de exposición de una forma de trabajo en una institución que intenta cuestionarse a sí misma desde su actividad estrictamente clínica, que por el resultado final de un modelo híbrido escasamente justificado teóricamente.

Un artículo de Gerard ADLER justificando la noción de un continuum que iría de las personalidades narcisitas a las «borderline» ilustrado con un ejemplo clínico, completa el área más psicodinámica del contenido de este número.

Junto a lo reseñado, artículos sobre el seguimiento de un grupo de niños tras un accidente, niños autistas y coeficiente intelectual y un estudio de personalidad, intereses y trastornos emocionales en residentes de psiquiatría.

A.F.L.

**Revista mensual - «Monthly Review» - Marzo-abril, 1981 - Vol. 4 - 6/7.
«Nueve tesis sobre la organización de unos dispositivos comunitarios de salud mental», de Jorge L. Tizón.**

Es nuestra intención dar cuenta, en la presente sección de la Revista, también de aquellos artículos de interés aparecidos en la prensa no especializada y que, precisamente por ello, pudieran pasar más fácilmente desapercibidos a los profesionales de la salud mental. En esta línea no podíamos dejar de reseñar urgentemente las «nueve tesis sobre la organización de unos dispositivos comunitarios de salud mental», de Jorge L. TIZÓN en el último número de la RM/MR. Y no es que tales tesis aporten muchos nuevos conceptos a lo que, sobre el tema, se ha repetido machaconamente por quienes han encabezado los intentos de transformación de la asistencia en los últimos diez años. La economía de medios que supone tal enfoque, el énfasis en el papel de la co-

munidad, su aspecto despsiquiatrizador, los peligros que entrañan ciertas formas de vinculación o dependencia de la actual estructura asistencial y la necesidad de articular un proyecto semejante en una organización general de la salud, son temas sobradamente conocidos. Pero el artículo tiene la virtud de exponerlos con claridad, con referencia a datos concretos y, desde la perspectiva infrecuente de un neuropsiquiatra de zona del INSALUD que puede, con todo conocimiento de causa establecer como punto de partida la realidad, constatada en la primera tesis, de que no es cierto que esta institución no atienda a los pacientes psiquiátricos: más bien lo que hace es atenderlos inadecuadamente.

La oportunidad de un artículo semejante cuando tales principios generales se reflejan, desdibujados, en las caricaturas de solución articuladas desde el precario poder local en manos de la izquierda es indudable. Y a exponer su duda sobre el alcance y las posibilidades de tales intentonas dedica TIZÓN los últimos párrafos de su reflexión. Porque no serían las deficiencias de partida de éstas que el autor llama «seudosoluciones seudotécnicas de pseudoizquierda» las que condicionan el mayor peligro para la articulación de una alternativa comunitaria a partir de ellas, sino precisamente la sordera de sus promotores ante la razonable duda, ante la crítica que, desde una voluntad reformadora como la del autor, pretenden señalarlas. La necesidad de presentar un frente unido ante la inercia institucional que se opone al avance de la perspectiva comunitaria no puede hacernos temer un debate abierto. Habrá de ser precisamente la capacidad de la izquierda para sostener, alentar y extender tal debate, para metabolizarlo y hacerlo producir en vez de acallararlo, la que comience marcando la primera diferencia frente a sus predecesores en el ejercicio del poder local en lo que se refiere a este tema.

A.F.L.

«The British Journal of Psychiatry» - December, 1980

Abre el número un estudio el riesgo de morbilidad de esquizofrenia y trastornos de la afectividad entre los *pacientes en primer grado* de los pacientes atendidos en la clínica psiquiátrica de la universidad de Iowa (años 1934-1944) con los diagnósticos de Esquizofrenia, Manía y Depresión y, como control, los atendidos en el departamento de cirugía de la misma universidad (1938-1948). Con un diseño impecable y un método riguroso y sobre las posibilidades que ofrece una estructura sanitaria merecedora de tal nombre, se ha realizado un trabajo considerable que arroja como primer resultado la heterogeneidad de las psicosis funcionales (esquizofrenia/psicosis afectivas). No sucede así con los subtipos paranoide y no paranoide de la esquizofrenia ni tampoco aparece clara la diferencia entre esquizofrenia y manía. A partir de los datos en estudio no es posible establecer una dicotomía entre trastornos afectivos uni y bipolares que los autores sugieren que deberá obtenerse en base a otras variables.

Un segundo trabajo contrasta con las hipótesis del modelo de SLATER para cada una de las posibles formas de *transmisión genética de la esquizofrenia* el estudio de 18 árboles familiares de esquizofrénicos. Los resultados se ajustan a lo esperado para la hipótesis poligénica a pesar de que la desviación observada se aproxima a lo significativo, por lo que los autores consideran (con SLATER mismo) la posibilidad de la presencia de un efecto dominante. Aunque creen poder descartar la hipótesis de un único gen dominante, piensan que los resultados de su estudio sugieren que en la esquizofrenia operan pocos genes. Del hecho de que estudios de los árboles familiares de esquizo-