

Gottesman, I. y J. Shields, "Schizophrenia in twins, 16 year consecutive admission a psychiatric clinic". *British Journal of Psychiatry*, vol. 112, núm. 489, agosto de 1966, p. 809.

Los autores presentan un estudio sobre gemelos diagnosticados como esquizofrénicos y que fueron atendidos en el Hospital Psiquiátrico de Maudsley (Londres), en el curso de 16 años. En dicho lugar se atendieron en este lapso a 45 000 pacientes psiquiátricos de los cuales 300 parejas eran gemelos. De estos últimos, 57 fueron diagnosticados como esquizofrénicos después de llenar varios requisitos: similitud en las características morfológicas del cuadro, en la historia clínica y en la batería de pruebas psicológicas que incluyeron el *Minnesota Multiphasic Personality Inventory* y el *Goldstein-Scheener Object Sortin Test*. En este estudio preliminar se observó lo siguiente:

- 1) De las 57 parejas, 24 fueron identificados como monocigóticos y 33 discigóticos.
- 2) Contrario a otros informes (Kallman, Slater, etc.) el estudio no mostró diferencias significativas en relación al sexo.
- 3) La correspondencia del perfil psicológico en el MMPI fue de 79 en monocigóticos y de 46 en discigóticos.
- 4) El análisis de la severidad del cuadro, que se calificó de acuerdo con el tiempo y el tipo de internación, reporta una correspondencia de 67 % en monocigóticos que sufrían un cuadro grave y un 20 % para los leves, mientras que en los discigóticos las cifras fueron de 15 y 10 % respectivamente.

Los autores concluyen después de analizar los datos de otros estudios, que las diferencias son más aparentes que reales y que el hecho de que en gemelos monocigóticos se presente la esquizofrenia 42 veces más frecuentemente que en la población general y 9 veces más en gemelos discigóticos, apoya la teoría genética de la esquizofrenia; pero concluyen también que ésta no es de ningún modo específica, ya que solamente se refiere a que el gene o los genes responsables son necesarios, aunque no suficientes, para que la alteración ocurra. El medio ambiente es de suma importancia para la expresión y penetración del efecto fenotípico.

A. RAMÍREZ M.

Ludwing, A. M., "Altered states of consciousness". *Archives General Psychiatry*, vol. 15, núm. 3, septiembre de 1966, p. 225.

A pesar de los numerosos informes clínicos y de investigación sobre sueños, ensoñaciones, hipnosis, privación sensorial, etc. no se ha efectuado un intento de integrar estos conocimientos en una teoría consistente, que explique el hecho principal que acontece en estos fenómenos, es decir la alteración de la conciencia.

El autor intenta determinar los siguientes puntos: a) las condiciones necesarias para que se presente. b) Los factores que influyen en sus manifestaciones externas. c) Las relaciones que existen entre todos estos datos y su común denominador. d) Las funciones adaptativas buenas o malas que estos estados tienen en el hombre.

En la producción de la alteración de la conciencia el autor encuentra los siguientes factores:

- 1) Reducción de la estimulación exteroceptiva y/o actividad motora. Por ejemplo: estados de confinamiento, privación sensorial, etc.
- 2) Aumento de la estimulación exteroceptiva y/o actividad motora y/o emocional.
- 3) Aumento del estado de alertamiento (atención). Por ejemplo: estados de vigilancia prolongada, concentración intensa en un trabajo, etc.
- 4) Disminución de la atención o estados de alertamiento o de las facultades críticas (estado pasivo de la mente como en los fenómenos de revelación mística:
- 5) Presencia de factores somatopsicológicos, es decir aquellos estados que resultan de alteraciones bioquímicas o neurofisiológicas. Por ejemplo, hipoglicemia, hiperglicemia, crisis de lóbulo temporal, etcétera.

A pesar de las diferencias entre los distintos estados de alteración de la conciencia, el autor encuentra los siguientes fenómenos como denominador común:

- a) Alteraciones en el pensamiento (concentración, atención, memoria y juicio).
- b) Alteraciones en la percepción del tiempo.
- c) Pérdida del control (hay temor de perder contacto con la realidad o el control de sí mismo).
- d) Cambios en la expresión emocional (sentimientos de displacer o de emociones muy intensas, incluso puede haber casos extremos de éxtasis, miedo profundo y depresión).

- e) Alteraciones en la imagen corporal (sensaciones de despersonalización, sentimientos de irrealidad y disolución).
- f) Alteraciones de la percepción incluyendo alucinaciones y pseudoalucinaciones.
- g) Cambios en el significado o significancia. En estos estados de alteración de la conciencia el individuo tiende a aumentar el significado o significancia de sus experiencias subjetivas, ideas o percepción.
- h) Sensación de lo inefable (estados de revelación mística, de creación artística, psicóticos, etcétera).
- i) Sentimientos de rejuvenecimiento.
- j) Hipersugestibilidad.

El autor concluye su trabajo proponiendo que desde un punto de vista funcional, muchos de los estados de alteración de la conciencia sirven como una vía final común para muchas formas diferentes de expresión humana, tanto con fines de buena como de mala adaptación.

A. CÓRDOVA C.

Synder, S. H., "Regional localization of LSD in monkey brain", *Psychiatry Digest*, agosto de 1966, p. 36.

La dietilamida del ácido lisérgico, que representa la sustancia alucinógena mejor conocida, fue administrada a monos y se encontró que dicha droga se localiza en aquellas áreas del cerebro que se encuentran relacionadas con la integración de la percepción y con las reacciones emocionales. Estos hechos pueden ser de utilidad para explicar el