

El análisis estadístico de las respuestas permite sostener la validez de la hipótesis propuesta. Es interesante, además, notar que en ningún caso hubo desacuerdo total con respecto al significado de los pasajes escuchados y que en algunos el acuerdo fue total (por ejemplo, los compases 1-29 del Concierto para Piano en Sol Mayor, número 4, de Beethoven dieron a los tres reactivos una impresión bien definida de dominancia, autoafirmación y protectividad), en tanto que en otros el acuerdo además de parcial fue muy indefinido (caso, por ejemplo, de la Obertura de Tristán e Isolda, de Wagner y de la introducción del primer movimiento del Concierto para Violín y Cello, de Brahms).

La opinión de los autores es que no se trata simplemente de que el color o carácter de la línea musical sea nada más similar o correlativo de tipos de relación interpersonal, sino que son éstas mismas las que son iconográficamente significadas por la música. Esto, añaden desde luego, no está probado, sino que debería serlo mediante el análisis detallado de la reacción mental del escucha. Pero si la música es expresión de tendencias interpersonales —o en la medida en que lo es— ello permitiría explicar por qué históricamente ha habido intensas reacciones sociales, positivas o negativas, a determinados compositores o tipos de música. “Si la aparición de un nuevo tipo de música, por ejemplo el romanticismo alemán, significa un cambio de actitud con respecto a las relaciones de independencia, agresión y resistencia, son explicables las intensas fuerzas sociales que se opusieron a su desarrollo”. La hipótesis probada permitiría también explorar los cambios operados en la vida de un compositor y, en fin, algunos de los efectos psicoterápicos de la música.

J. RUBIO

Blau, A., Slaff, B., et al., “The Psychogenic Etiology of Premature Birth”, *Psychosom. Med.*, vol. XXV, 1963, pp. 201-311.

Los autores comunican los resultados obtenidos en la investigación de una serie de posibles factores psicogénicos de parto prematuro. En un grupo de 30 madres que tuvieron parto prematuro, no atribuible a factores orgánicos, exploraron mediante entrevista psiquiátrica y una batería de tests psicológicos diversos aspectos referentes a las actitudes maternas, la femineidad, la estabilidad mental y las relaciones sociales y familiares. Con el mismo método se examinó un grupo de control constituido por 30 madres normales. La objetividad en la evaluación de los datos fue confirmada por el acuerdo estadístico con una calificación “ciega”.

Aun cuando no se definió ningún síndrome psiquiátrico específico y aun cuando se encontró un grado bastante apreciable de similitud en los tipos de actitudes de los sujetos de ambos grupos, hubo sin embargo diferencias bien netas entre ellos: “En general, las madres ‘prematuarias’ son más jóvenes, inmaduras, narcisistamente preocupadas de su imagen corporal e inseguras de su identificación y su desarrollo femenino.” En contraste con los hallazgos de Chertok, quien en casos de vómitos de embarazo encontró como problema predominante la ambivalencia hacia el embarazo, en esta serie los datos mostraron actitudes más abiertamente negativas y hostiles hacia el producto, así como muchas fantasías destructivas sobre el parto.

Finalmente, el trabajo incluye un muy interesante cuestionario, del tipo de elección múltiple, sobre las actitudes maternas hacia el embarazo, diseñado por los autores con base en los datos obtenidos en este estudio piloto. Los auto-

res lo ofrecen con la esperanza de que pueda servir a los obstetras como auxiliar diagnóstico en la detección de probabilidades de parto prematuro —y, por tanto, de su prevención, mediante un mayor apoyo emocional a tal tipo de pacientes.

J. DERBEZ

Cain, A. C. y Cain, B. S., “On Replacing a Child”, *J. Amer. Acad. Child Psychiat.*, vol. III, julio de 1964, pp. 443-456.

Este artículo trata de niños con trastornos de conducta que fueron conciliados poco después de la muerte de un hermano con la intención específica de reemplazar o sustituir al niño muerto. La intensidad de la reacción de los padres a la muerte del niño había sido severa y persistente. Dos factores destacaban en su incapacidad para adaptarse a su pérdida: 1) personalidades pre-mórbidas de las madres con fuertes cargas de culpa, en general depresivas, fóbicas o compulsivas; 2) la intensa carga narcisista con que los padres habían investido al niño muerto. El niño sustituto había nacido en un mundo de duelo y apatía, de padres distantes; un mundo fijado en el pasado y que rendía culto a la imagen del difunto. En forma burda se le imponía al sustituto la identidad del muerto y las esperanzas y exigencias que sobre el primero tenían su punto de partida en una imagen idealizada e irrealista de la imagen del segundo.

El nuevo niño tenía que competir desventajosamente con esa imagen. Las comparaciones entre ambos eran continuas, a menudo hechas en frente del niño sustituto y casi constantemente poco favorables. El niño se veía, además, expuesto a preocupaciones fóbicas de los padres en relación a enfermedades y accidentes

y sujeto, como resultado, a gran sobreprotección y restricción.

En los pacientes estudiados, 4 niños y 2 niñas, entre 7 y 12 años, se encontraron 4 casos de reacciones neuróticas moderadas y 2 psicosis. Los niños estaban abrumados de fobias y temores generalizados. Las fobias predominantes se relacionaban con la muerte, ser castrados, enfermedades, identificación con síntomas sufridos por el niño muerto, así como nexos de interdependencia hostil entre la madre y el niño.

Los padres de estos niños habían llevado a cabo una falsa resolución de duelo. Los vínculos y memorias del niño muerto permanecieron intensos y el dolor y la depresión persistieron. El “nuevo objeto” vino al mundo casi como parte de un esfuerzo por retener el objeto perdido y la relación de los padres con el niño sustituto se vio virtualmente abrumada por la imagen del hijo perdido.

M. FONCERRAI

Hartocollis, P., “Some Phenomenological Aspects of the Alcohol Condition”, *Psychiatry*, vol. 2, núm. 4, 1964, pp. 345-348.

En este interesante artículo el autor que muestra una amplia experiencia clínica en el problema del alcoholismo, describe y arrolla una serie de ideas sumamente importantes con objeto de llegar a comprender por qué los enfermos alcohólicos son tan difíciles de curar. La dificultad mayor estribaría en que el alcoholismo es en gran medida ego-sintónico.

La primera idea que expone concretamente, como resultado de sus observaciones clínicas, es que a los alcohólicos el beber les produce más placer que dolor. El alcohólico, afirma, bebe simplemente para sentirse mejor, pero mie-