

Los autores suman a las pruebas de exactitud de su teoría bioquímica el hecho de que han aliviado a un gran número de pacientes esquizofrénicos (no muestran estadísticas en este trabajo) utilizando ácido ascórbico y nicotínico así como penicilamina; sustancias éstas indicadas para corregir el desorden metabólico.

A. CASTILLO M.

McKerracher, D. W., "I. Q. scores and the problem of classification". *The British Journal of Psychiatry*, vol. 112, núm. 487, junio de 1966, p. 537.

Existen dos medios para llegar a clasificar a sujetos que tengan una inteligencia subnormal. Uno es el criterio psicométrico, que consiste en el uso de *test* estandarizados, los cuales pueden clasificar a la población en orden de inteligencia. El otro criterio es el clínico, en el que los niveles intelectuales asumen un papel relativamente menor y se pone mayor énfasis en la madurez social y el control sobre la conducta. El diagnóstico clínico se basa principalmente en la historia del caso y en el examen médico. El psiquiatra utiliza su impresión clínica, y el psicólogo los significados del *test*. Existe menos dificultad y conflicto para clasificar a los individuos como *borderline* tomando en cuenta la interpretación de los *test*.

El reporte de una trabajadora social del B. P. S. (1963) sobre subnormalidad muestra que el *test* más favorecido por psicólogos clínicos fue el Weschler. En 1959 el Binet fue el más reconocido, aunque se le ha criticado por tener demasiados "ítems verbales y educacio-

nales", los cuales son en ocasiones inadecuados para adultos.

Heatonward (1964) sostiene que el Binet con sus resultados se aproxima más al diagnóstico clínico de subnormalidad que el Weschler.

Se aplicaron las dos pruebas en pacientes de 16 a 48 años y se encontró una correlación alta entre el Binet y el Weschler con lo cual se puede decir que ambos *test* son igualmente eficientes.

Se hizo otro estudio en el cual se vio que el Weschler puede ser el *test* psicológico más aceptado como *test* de inteligencia para adultos subnormales, siempre y cuando el I. Q. sea cuantificado como representativo de la inteligencia funcional. Su expresión matemática es completa, su distribución en una población subnormal permanece casi normal y los *scores* son homogéneos. En contraste con el Binet, el cual se muestra asimétrico, parece producir un esparcimiento de los *scores* sin garantía. Infortunadamente, el método estadístico recomendado por Weschler, de designar un I. Q. de 70 como punto de discusión de subnormalidad, no corresponde con el diagnóstico de subnormalidad basado clínicamente. Weschler habla sobre el problema de la clasificación en su libro *Medición y valuación de la inteligencia del adulto*, y dice que "la deficiencia mental" es un concepto legal, psicológico, médico y social, y que cada ciencia tiene sus puntos de vista. El nuevo término legal de subnormalidad no es un sinónimo de defecto mental.

Las normas que deben usarse para definir deficiencia mental varían de tiempo en tiempo y de lugar a lugar.

Los psicólogos no deben ser demasiado rígidos y tomar el I. Q. de 70-55 como diagnóstico de subnormalidad. Han de aplicarlos como puntos de guía y no como límites diagnósticos.

En la clasificación de subnormalidad se pueden incluir individuos desadaptados emocional y socialmente, los cuales no manejan la agresividad en forma adecuada y son severamente irresponsables.

G. GEREZ M.

McGuire, Michel T., M. D., Stefan Stein, M. D. y Jack H. Mendelson, M. D., "Comparative psychosocial studies of alcoholic and non alcoholic subjects undergoing experimentally induced ethanol intoxication". *Psychosomatic Medicine*, vol. XXXIII, núm. 1, enero-febrero de 1966, pp. 13-25.

Este artículo revisa la enorme cantidad de literatura existente que señala que el alcohol reduce la ansiedad y la tensión, produciendo sentimientos de desadaptación, sobrecompensación y omnipotencia, con acentuación de las funciones ajenas al ego, y progresiva desaparición del aislamiento en los sujetos alcohólicos. Señala que éstas teorías se tenían por válidas aun sin que existiera confirmación franca individual, considerándose al alcohólico como sujeto esquizoide, deprimido, dependiente y hostil, con inmadurez sexual. Este estudio considera que tal afirmación es parcialmente valedera para los sujetos alcohólicos crónicos y es falsa para los no-alcohólicos, en los cuales, al incrementarse la dosis etílica, aumentan la ansiedad, la depresión y demás tendencias psicópatas.

El estudio se realizó en 8 sujetos, 4

de los cuales eran alcohólicos crónicos; todos ellos en buenas condiciones de salud y bajo estricto control médico y de laboratorio. Se dividió el estudio en tres periodos, uno previo a la ingesta, otro durante el cual se administró el alcohol (14 días) y otro posterior o de abstinencia. El grupo alcohólico esperaba ansioso la bebida, considerando que al hacerlo tendrían una importante elevación de sus facultades físicas y mentales, especialmente la potencia sexual y la atracción al sexo opuesto. Durante el experimento se observó un aumento en las relaciones interpersonales de los alcohólicos, mejoría del estado emotivo, sentimientos de supervaloración y omnipotencia, los cuales solamente duraron los primeros cuatro días del periodo de ingesta, decayendo a partir de esa fecha. Se observó mayor capacidad de tolerancia a las dosis del alcohol, con altos niveles sanguíneos, escasos trastornos de conducta y ningún síntoma digestivo. Se encontraron síntomas carenciales y estados de mayor ansiedad y depresión al cesar el experimento.

En los sujetos no-alcohólicos se observó temor previo al experimento y miedo a la sintomatología que pudiera presentarse y a tener conducta antisocial; aumento de la ansiedad y la tensión durante la administración. Abundaron los síntomas gastrointestinales y se encontró baja la capacidad de tolerancia al alcohol. Se observó una disminución de las relaciones sociales durante el experimento, que se normalizaron al final. En este grupo quedó la certeza de no volver a ingerir bebidas alcohólicas y no se encontraron síntomas carenciales.

R. OLIVERA