

ENDOCRINOLOGÍA

Actividades de Colesterolesterasa y Lipoproteínasa en la Sangre de Conejo durante el Desarrollo de la Diabetes con Ditiizón. OCURTSOVA. R. E. *Problendokinol* 16: 32, 1970.

Se determinaron las actividades de colesterol esterasa y lipoproteínasa sanguíneas durante el desarrollo de la diabetes con ditiizón. La actividad de estas enzimas mostró cambios considerables sólo en los conejos en los cuales además de existir alteraciones en el metabolismo de los carbohidratos existían éstas también en el metabolismo de los lípidos en la diabetes producida por el fármaco. Durante el período agudo de la diabetes (del séptimo al décimo cuarto día), en que las alteraciones del metabolismo de los lípidos fueron más intensas, se observó un aumento en la actividad de colinesterasa y una disminución en la actividad de lipoproteínasa. Al regresar las alteraciones del metabolismo de los lípidos, lo cual ocurrió en general a los 28 días, se observó nuevamente una actividad normal de las enzimas. Las actividades enzimáticas permanecieron prácticamente constantes en los conejos en los cuales sólo se observó una alteración del metabolismo de los carbohidratos sin alteraciones importantes del metabolismo de los lípidos.

ENDOCRINOLOGÍA

Determinación Radio-Immunológica de la Insulina Plasmática en Pacientes con Diabetes Mellitus. SHLIMOVICH. P. B. *Prob Endokrinol* 16:45, 1970.

Se aplicó el método radioinmunológico para estudiar los niveles de insulina plasmática en ayunas en 22 mujeres sanas de peso normal, en cinco pacientes obesos sin alteraciones de la prueba de tolerancia a la glucosa, y en 42 pacientes diabéticas

con peso normal o excesivo. En los pacientes con diabetes mellitus se pudieron observar aumentos de la insulina plasmática independientemente del exceso de peso. El mecanismo de la hiperinsulinemia que se observa en los pacientes con diabetes mellitus y la que se observa en la obesidad es el mismo.

ENDOCRINOLOGÍA

Cambios en el Metabolismo de las Grasas y los Carbohidratos durante el Ejercicio Muscular en Ratas. LYTOVCHENKO, Y. S. *Fiziol ZH (Akad Nauk Ukr RSR)* 16: 42, 1970.

En ratas intactas después de un período de ayuno de 18 horas, el ejercicio muscular intenso en una banda móvil produce una disminución de los niveles de glucosa sanguínea, los lípidos totales y el colesterol sérico acompañados de una disminución del contenido de glucógeno hepático y muscular, aumento de la actividad lipolítica del tejido adiposo y un aumento del contenido de grasa hepática. No se observó ningún cambio en el contenido de cuerpos cetónicos en sangre ni en el colesterol hepático. Esta misma sobrecarga produce cambios semejantes en el metabolismo de los carbohidratos y las grasas en los animales bien alimentados, exceptuando una disminución en el contenido de los lípidos totales en el suero. En los animales diabéticos, este ejercicio muscular provocado en animales en ayunas o en animales recién alimentados se acompaña de una disminución de los niveles de glucosa sanguínea y el contenido de glucógeno hepático y muscular. El ejercicio muscular máximo produce un aumento de la misma magnitud en el consumo de carbohidratos en ratas normales y en ratas diabéticas aloxanizadas. La utilización de los ácidos grasos de cadena larga ocurre en mayor grado en los animales diabéticos que en los intactos.

ENDOCRINOLOGÍA

Investigación al azar sobre la frecuencia de la diabetes en la población rural, en la segunda mitad de la vida. SCHNEIDER, H.; WACHE, H. W.; BARTELS, H.; BURRMAN, H.: *Gesamte Inn Med Grenz* 25:809, 1970.

Utilizando la glucemia postprandial como un método de "selección" se encontró que 73 de 374 no diabéticos de más de 45 años de edad, presentaron una glicemia superior a 120 miligramos/100 mililitros. Se administró tolbutamida endovenosa a 68 de ellos, de los cuales 55 presentaron una respuesta patológica. Cuarenta y cinco de los sujetos experimentales en los que se observaron resultados patológicos con la prueba se presentaron a la realización de una prueba oral de tolerancia a la glucosa, con la cual se observaron 18 casos con resultados patológicos claros. En seis de los casos en los cuales se encontraron resultados dudosos a la prueba de tolerancia a la glucosa se pudo hacer el diagnóstico de diabetes mediante la prueba de tolerancia endovenosa a la glucosa. Utilizando un criterio más exacto por medio de las pruebas de tolerancia a la glucosa se confirmó el resultado patológico obtenido con la prueba a la tolbutamida endovenosa en 24 casos, con lo cual el número de diabéticos mayores de 45 años en la población de Fuerstenwerder (Alemania Oriental) aumentó de 1.58 a 7.9%.

FARMACOLOGÍA

El Tratamiento del Choque en las Quemaduras Mediante la Administración Intravenosa y Oral de Solución Salina Hipertónica con Lactato. MONATO, W. W. J. *Trauma* 10: 575, 1970.

Se administró una solución salina hipertónica con lactato por vía endovenosa y oral a 10 pacientes de una serie ininterrumpida con quemaduras graves en estado o en peligro de choque. La respuesta al tratamiento, en general, fue excelente. Los volúmenes de orina fueron adecuados y las cargas netas del líquido durante las primeras 40 horas relativamente pequeñas, con un promedio de 2.9 mililitros/kilogramo por cada 1% de la quemadura en los adultos y 7.7 mililitros/kilogramo por cada 1% de superficie quemada en los niños. El promedio de la eliminación urinaria de sodio fue de 113 miliequivalentes durante las primeras 24 horas de tratamiento y 83 miliequivalentes durante las segundas 24 horas. Se observaron hipernatremia y lactacidemia moderadas con un aumento esperado en la osmolaridad sanguínea. No se observaron efectos clínicos adversos de la hipernatremia ni de la lactacidemia. Se observó una tendencia hacia la alcalosis metabólica moderada. Los niveles de albúmina sérica disminuyeron a aproximadamente la mitad de las cifras normales sin presentarse evidencias de edema en las porciones

no quemadas. El tratamiento pareció reducir al mínimo el edema traumático de las heridas, especialmente al comparar con los resultados obtenidos empleando la inyección de Ringer lactato aislado. La solución salina hipertónica con lactato en cantidades relativamente pequeñas constituye un medio sencillo, seguro y eficaz para el tratamiento del paciente con quemaduras graves.

FARMACOLOGÍA

El efecto del Bloqueo Beta-Adrenérgico sobre la Respuesta Cardiopulmonar a la Cetamina. TRABER, D. L.; WILSON, R. D., y PRIANO, L. L.: *Anesth Analg* 49: 604, 1970.

Se administró una dosis clínicamente eficaz de cetamina (5 miligramos por kilogramo, por vía endovenosa) a perros despiertos no anestesiados antes y después de la premedicación con dos agentes bloqueadores beta-adrenérgicos, propranolol (0.25 miligramos/kilogramo por vía endovenosa) compuesto que bloquea todos los receptores beta adrenérgicos y practolol (2 miligramos/kilogramo por vía endovenosa), agente que bloquea en forma selectiva los beta receptores cardíacos. Se midió constantemente la presión arterial sanguínea, el gasto cardíaco, la frecuencia cardíaca, la presión ventricular izquierda al final de la diástole y el aumento máximo de presión con respecto al tiempo, el volumen minuto en la respiración, así como la frecuencia de la misma, las presiones arteriales y de oxígeno, bióxido de carbono y el pH. La respuesta de la presión ventricular izquierda al final de la diástole producida por la cetamina fue el único cambio observado ante la premeditación con los agentes bloqueadores beta. Ni la inervación simpática del corazón ni los niveles circulantes de catecolaminas que podrían liberarse de la suprarrenal son los responsables de los efectos cardioestimuladores de este agente anestésico.

FARMACOLOGÍA

Efecto de los Glucósidos Cardíacos sobre la Duración de la Diástole Ventricular. STORZ, H.; *Deut Med Wochenschr.* 95:224, 1970.

Se estudió el efecto de la estrofantina K-- la estrofantina

gamma-K, la beta-acetildigoxina y la digitoxina sobre la duración de la diástole ventricular en 151 pacientes con insuficiencia cardíaca y fibrilación auricular con una frecuencia ventricular acelerada o taquicardia sinusal. Una vez corregida la insuficiencia cardíaca, se alargó la duración de la diástole, habiendo sido el efecto específico de los glucósidos. No se observó relación entre los glucósidos específicos y los cambios de duración de la sístole. La prolongación de la diástole puede utilizarse como un criterio de la acción de los glucósidos sobre todo en aquellos casos en los cuales otras variables, como la frecuencia cardíaca, no se alteran con el tratamiento.

FARMACOLOGÍA

Investigaciones Experimentales Comparadas sobre las Dinámicas Cardíaca y Circulatoria ante la Administración de Cetamina, Propanidid y Baytinal. LENNARTZ, H.; ZINDLER, M.; y HERPFER, G.: *Anaesthesist* 19: 252, 1970.

Se analizaron los efectos cardiovasculares del cetalar, el propanidid y el baytinal en 14 gatos durante una anestesia ligera con pentobarbital. El agente bloqueador adrenérgico beta, propranolol se administró a siete gatos. El cetalar no tuvo efectos estimulador sobre la dinámica cardíaca o circulatoria. Al administrar dosis mayores de cetalar se encontró un efecto depresor del mismo. El cetalar no tuvo ningún efecto estimulante para el sistema nervioso simpático. El propanidid y el baytinal disminuyeron la dinámica cardíaca y circulatoria. Se observó para el propranolol un efecto adicional depresor cardíaco en comparación con el propanidid y el baytinal.

FARMACOLOGÍA

El efecto de los Inhibidores de la Monoaminoxidasa sobre el Metabolismo de las Catecolaminas y los Electrolitos en los Pacientes con Aterosclerosis Coronaria. MALYUKOV, V. M.; y BAIER, D. N. *Tr Khar' Kov Med Inst* 81: 123, 1969

Se realizó el tratamiento oral con 75 a 125 miligramos de nialamida de algunos pacientes (18) de edades comprendidas entre los 40 y los 72 años, con aterosclerosis corona-

ria. (10 de los pacientes presentaban además hipertensión), con insuficiencia circulatoria de grado I o II. Del séptimo al décimo día del tratamiento, la mayoría de los pacientes mostraron una disminución en el número de ataques de dolor precordial, disminución de las presiones sanguíneas sistólica y diastólica y un aumento en la eliminación de catecolaminas por orina y de los niveles de potasio plasmático. Se observó una disminución en la concentración de potasio en los eritrocitos.

GASTROENTEROLOGÍA

Alteraciones del Metabolismo del Potasio y del Electrocardiograma en la Cirrosis Hepática. GORB., G. D.; *Sov. Med* 33: 146, 1970.

Se estudiaron dos pacientes con cirrosis hepática y ascitis acompañada de hipopotasemia y cambios característicos del electrocardiograma. Su situación se agravó mediante el empleo de diuréticos, corticosteroides y la extracción repetida del líquido ascítico. La administración de cloruro de potasio y soluciones polarizantes permitió normalizar el contenido sanguíneo y plasmático de potasio y mejoró las alteraciones electrocardiográficas. La mejoría observada del electrocardiograma fue el reflejo de una mejoría de la conducción intraventricular, la normalización de la duración de la sístole eléctrica y los parámetros de la misma. Se observó una rápida mejoría en las condiciones generales del paciente, el apetito y el aumento de peso.

GASTROENTEROLOGÍA

Condiciones de la Acidez Gástrica en los Pacientes con Gastrectomía. Significado Práctico. DEPISCH, D. K.; BINSTL, K. y STACHER, G. *MUENCHEN Med. Wochensh* 112:563, 1970.

Se sometió al estudio de la secreción del estómago residual mediante un detector interno transmisor a 50 pacientes no seleccionados que habían sufrido la resección de dos terceras partes de estómago algunos años antes por la presencia de úlceras. En todos los pacientes se determinó la acidez y los valores de pH en ayunas, así como bajo el efecto de la insulina y la acción de la histamina. En los pacientes asintomáticos se man-

tuvo una cierta cantidad de función residual del estómago. En los pacientes con aquilia refractaria a la histamina y con acidez excesiva del estómago residual se observó una persistencia de los síntomas gastrointestinales. Los tratamientos postoperatorios de sustitución del ácido sólo deberían de realizarse después del análisis de la secreción del estómago residual, con objeto de evitar efectos indeseables.

GASTROENTEROLOGÍA

Reemplazo Total del Esófago. PICHLMAYER, H.; y ER-PENBECK, R.: *Munchen Med. Wochenschr* 112:551, 1970.

Es posible reemplazar la totalidad del esófago utilizando distintos segmentos del tubo digestivo. El conducto de reemplazo se puede colocar debajo de la piel, detrás del esternón o en el sitio original del esófago. Las indicaciones son los carcinomas de localización alta y las quemaduras por ácido. En algunas condiciones es también posible realizar la reconstrucción paliativa de carcinomas altos estenosantes e inoperables. De acuerdo con estos experimentos, la porción isoperistáltica del colon ascendente y transversal con la porción más distal del ileon y un pedículo de la arteria iliaca media constituyen el sistema más adecuado. Mediante la inclusión de la válvula ileocecal en el trasplante, se pueden evitar los síntomas desagradables de resurgitación en los casos en que se utiliza intestino isoperistáltico. En los casos de oclusión limitada del esófago proximal es factible realizar trasplantes libres del intestino delgado a la porción sana y anastomosis vasculares de los vasos nutricios a las arterias carótidas primitivas. Se puede evitar el peligro de la tracción del intestino utilizado mediante el empleo de un tubo de plástico.

GASTROENTEROLOGÍA

Oclusión Normal y Anormal del Esófago Distal. STELZNER, F.: *Munchen Med Wochenschr* 112: 541, 1970.

El cierre de la porción distal del esófago se realiza por un mecanismo oclusivo angiomuscular de tracción, la disposición en forma espiral de las fibras musculares alrededor de toda la

longitud del órgano, su disposición horizontal en la porción distal, en particular sobre el segmento oclusivo unidas a la tensión longitudinal variable del esófago en el individuo producen la oclusión. En contraste con el esfínter constrictivo común, en los pacientes paralizados se producen el cierre del esófago por tracción, lo cual hace fácil comprender la acalasia y otras enfermedades del esófago.

NEUMOLOGÍA

Ventilación Mecánica de los Niños Recién Nacidos. V. Experiencia de Cinco Años. DAILY, W. J. R.; SUNSHINE, P.; y SMITH, P. C. *Anesthesiology* 34: 132, 1971.

Se describe la experiencia de cinco años con la ventilación mecánica en 204 recién nacidos con grados semejantes de insuficiencia respiratoria. Se discute la sobrevida de estos niños en relación con el diagnóstico clínico, el hospital en donde nacieron, el peso al nacer y la edad e iniciación de la ventilación. Se discute también sobre las complicaciones que se observan durante la ventilación mecánica de los niños. Los resultados de la experiencia general sugieren que la ventilación intermitente bajo presión positiva mejora el índice de sobrevida de los niños con insuficiencia respiratoria, y que las complicaciones de la ventilación mecánica no necesariamente son numerosas.

NEUMOLOGÍA

Ventilación Mecánica en los Recién Nacidos. III. Comentarios Históricos y Desarrollo de un Sistema de Calificación para la Selección de los Niños. DAILY, W. J. R.; BELTON, H.; MEYER, P. S.; y SMITH, P. C.; *Anesthesiology*. 34: 119, 1971.

La ventilación mecánica de los niños recién nacidos se ha empleado en numerosos centros hospitalarios, pero debido a que los métodos de selección de los niños y las técnicas y patrones de la ventilación han variado, es difícil establecer comparaciones de los resultados. Este reporte comprende una revisión de los antecedentes de la ventilación mecánica de los recién nacidos y describe un sistema de calificación desarrollado para la selección de los niños recién nacidos a los que se

ha de someter a ventilación intermitente con presión positiva. Se resumen los datos sobre el diagnóstico clínico y el tratamiento de 204 recién nacidos antes de su selección. En todos los niños se observó hipercapnia, hipoxia y acidosis y/o apnea antes de la iniciación de la ventilación intermitente con presión positiva. Se discute sobre la sobrevivencia de estos niños después de someterlos a la ventilación mecánica en relación con el sistema de calificación que se utilizó para seleccionarlos antes de someterlos a la ventilación mecánica.

gía un patrón reticular del tejido pulmonar. En ninguno de ellos se observó enfisema severo o extenso. En cuatro de los casos se observó hipercapnia crónica y en dos de ellos hipercapnia transitoria. No se observó aumento de la distensión de los pulmones, pero sí un aumento del volumen residual. Las pruebas de funcionamiento pulmonar mostraron obstrucción de los pasajes aéreos. Se observaron en grado variable la presencia de tapones mucosos, el estrechamiento de los bronquios y fibrosis peribronquial. La única anomalía morfológica común en todos los casos fue la inflamación de los bronquios pequeños y los bronquiolos. Estas lesiones morfológicas pueden ser las primordialmente responsables de las anomalías funcionales y probablemente también las radiológicas que se observan en los pacientes. Anomalías semejantes se observan en las vías aéreas pequeñas de los pacientes que mueren de bronquitis crónica y enfisema y que pueden ser las responsables de muchas de las alteraciones funcionales de estos trastornos.

NEUMOLOGÍA

Correlación de los Cambios Radiológicos con el Funcionamiento Pulmonar en la Fibrosis Quística. LEVISON, H.: *Radiology* 98: 281, 1971.

Se midió la capacidad vital, el flujo aéreo máximo a la mitad del período respiratorio, la capacidad máxima de difusión y la hipoxemia, con objeto de determinar la resistencia de las vías aéreas y el grado de obstrucción en la fibrosis quística. Como un índice del desequilibrio entre la ventilación y la perfusión se utilizaron la relación del espacio muerto al volumen corriente. Independientemente de esto, se obtuvieron placas de tórax en las que se valoró el atrapamiento de aire, el engrosamiento de las paredes bronquiales, la formación de quistes, la retención de las secreciones dentro de éstos y la intensidad general de la enfermedad. Se obtuvieron 110 calificaciones de 69 pacientes, y se encontró una correlación excelente entre las anomalías del funcionamiento pulmonar reveladas por los estudios que se mencionaron y el grado de intensidad de la enfermedad pulmonar determinado por el método radiológico.

ONCOLOGÍA

Estudios In Vitro de los Virus de la Rata: II Efectos del Calor, los Rayos X y los Medicamentos Carcinogénicos. LUM, G. S. *Oncology* 24: 416, 1970. (Basel)

La incubación continua de células de embrión de rata a 42°C inhibió tanto la aparición como la producción de las cepas RV y L-S de virus de la rata. Esta temperatura probablemente tiene efecto sobre la fijación y las fases muy tempranas del desarrollo viral. El calor aumenta los títulos de los virus en las fases posteriores. La adición de agua deuterada nulifica el efecto del calor, encontrándose entonces títulos que sobrepasan los observados a 37°C durante los primeros cinco días. La exposición de los cultivos primarios a 800 rads de rayos X antes de la inoculación con virus de rata disminuyó el título de los virus, no habiéndose encontrado efecto con dosis menores. Los ciclos de los virus y los títulos de las células infectadas en forma persistente no se modificaron mediante la radiación con rayos X. Las células infectadas en forma persistente y tratadas con 3-metilcolantreno produjeron virus después de cultivos prolongados en que el virus Hg se produjo en los cultivos testigos. El tratamiento con Benzo-alfapireno dio como resultado la aparición más temprana del virus que en los testigos en los casos en que la relación era estrecha. El sulfuro de cadmio, el óxido de cadmio, el metil-benzo-alfa-pireno y el uretano aumentaron la cantidad de virus en las células infectadas en forma persistente, pero el 2-amino-difenilo no tuvo efecto. El agente alquilante tio-TEPA reprimió el ciclo viral. El mustargén fue ineficaz. Se discuten los resultados en comparación con otros virus y en relación con los mecanismos probables de la carcinogénesis.

NEUMOLOGÍA

Enfermedad Obstructiva Crónica de los Pasajes Aéreos Pequeños. MACKLEM, P. T.; THURLEBECK, W. M., y FRASER, R. G.: *Ann Int Med.* 74: 167, 1971.

Se describen las características clínicas, radiológicas fisiopatológicas y morfológicas de 7 pacientes con obstrucción crónica de las vías aéreas en casos en que los síntomas consisten en tos crónica y expectoración. En todos se observó a la radiolo-

ONCOLOGÍA

Estudios In Vitro de los Virus de la Rata: I. Efectos del Cultivo a Largo Plazo. LUM, G. S., *Oncology* (Basel) 24: 401, 1970.

El cultivo a largo plazo de los tejidos de embrión de rata resultó en la pérdida de la susceptibilidad a la infección por 2 cepas de virus de la rata, la RV y la L-S. Las células sobrevivientes a la infección con estos dos agentes produjeron colonias celulares que se pudieron continuar en cultivos a largo plazo. El virus se liberó en forma persistente o cíclica. Los cultivos de células se hicieron resistentes a la reinoculación o continuaron siendo susceptibles a la misma. Las pruebas de neutralización sobre los virus liberados de las células inoculadas después de varios períodos de cultivo mostraron que el virus era idéntico al empleado para la infección inicial. Se discuten los mecanismos probables de acción para los diferentes resultados obtenidos de acuerdo con el virus, las células y las poblaciones celulares.

ONCOLOGÍA

Tumores Cerebrales Experimentales Inducidos en Ratas con Derivados de la Nitrosourea: I. Aspectos Morfológicos de los Tumores Producidos con Etilnitrosourea. SCHIFFER, D.; FABIANI, A.; GROSSI-PAOLETTI, E.; y PAOLETTI, P. J. *Neurol Sci*, 11: 559, 1970.

Se estudió la inducción de los tumores de sistema nervioso central en ratas mediante la administración crónica de metilnitrosourea. Veintinueve de los 36 animales tratados desarrollaron neoplasias (80%) dentro de 8 meses de tratamiento. En estas 29 ratas se encontraron 46 tumores intracraneales y 8 espinales. Entre los tumores intracraneales los tipos más frecuentes fueron los oligodendrogliomas y los gliomas isomorfos y polimorfos. Se observaron también dos neurinomas, dos sarcomas, un quiste epitelial, un papiloma de un plexo y un carcinoma espinocelular. Entre los tumores espinales se observaron cuatro gliomas isomorfos, 2 neurinomas, un glioma polimorfo y un foco glial. Se describen y discuten en detalle las localizaciones y características histológicas de estas neoplasias.

PSIQUIATRÍA

Clasificación de las Propiedades Psicofisiológicas de Acuerdo con la Interrelación de Indicadores de Com-

portamiento, Electrocorcorticales y Electrocutáncos. GENKIM, A. A.: *Dokl Akad Nauk SSSR Ser Biol*, 192:1363, 1970.

Se midieron diferentes indicadores fisiológicos y psicológicos en 18 individuos sanos de 18 a 21 años de edad. En el artículo se consideran solamente algunos de estos: el tiempo para realizar una prueba de lectura, los errores que se cometen al realizar esta prueba, la velocidad del proceso de la información en el sistema visual motor, la diferencia del período latente de las reacciones a una señal acústica, la frecuencia crítica de estímulos luminosos, el nivel de resistencia de la piel entre las percepciones interna y externa de la palma de la mano, los cambios en el nivel de resistencia a la piel, los niveles promedio de asimetría en la duración de las fases del registro parietal-occipital del electroencefalograma durante un intervalo de tiempo de 60 segundos, y el tiempo promedio del electroencefalograma durante el mismo período. Se clasificó a los individuos tomando como base las correlaciones positivas o negativas de estos indicadores, tomados por pares.

PSIQUIATRÍA

Terapéutica Familiar Breve en el Curso del Primer Embarazo: Nota Clínica. DEUTSCHER, M. *Contemp Psychoanal* 7: 21, 1970.

Se presenta una discusión sobre las reacciones psicológicas normales ante el embarazo. Se discuten las motivaciones para el embarazo y los cambios en las relaciones marido-mujer dentro del contexto de las relaciones familiares. Se indica la aplicación de estas discusiones a la psicoterapia de la mujer embarazada y su marido. Se hace un intento para convertir el problema que se presenta, en general identificado por la mujer como suyo exclusivamente, y expresarlo en forma de una dificultad en el comportamiento de la pareja. Se requiere conocer los cambios concomitantes, en forma específica, sueños fantasías y sueños diurnos. Se hace uso de la transferencia dependiente y positiva. Aunque se necesita conocer la experiencia individual de cada cónyuge, se le coloca dentro del esquema de la evolución de la pareja durante el embarazo y la predicción de los cambios en los papeles familiares. Se hace un intento para aclarar y ayudar a la pareja a anticipar sus necesidades emocionales y sus posibles soluciones. Esta terapéutica breve de "parejas embarazadas" se intentó con éxito alentador. La terapéutica se intercala dentro de la propia motivación positiva y colabora en la articulación del deseo exagerado de crecer y cambiar que existe durante el período del embarazo al tiempo que la pareja lucha por comprender su papel paterno o materno y lograr la maduración personal. Los fracasos de esta intervención se reflejan en distorsiones profundas en la aceptación del niño que crean desviaciones en los papeles en el desarrollo del sistema familiar.