

"No hubo quizás, edad alguna en la historia de la humanidad que haya perdido contacto de tal modo con este proceso de *curación* natural que implica a *algunas* de las personas que llamamos esquizofrénicas" (p. 114).

Para Laing el proceso de viajar al interior y, el viaje de retorno a un renacimiento existencial, "podía tener una función básica en una sociedad verdaderamente cuerda". Otros, quizás un día, verán "que lo que denominamos 'esquizofrenia' fue una de las formas en las que, y a menudo por medio de personas totalmente comunes, la luz comenzó a asomar a través de las hendiduras de nuestras mentes demasiado cerradas" (p. 116).

"La locura no necesita ser un trastorno total; también puede ser un avance. En potencia, es liberación y renovación, así como también, esclavizamiento y muerte existencial" (p. 120).

"El yo es el instrumento para vivir en *este* mundo . . . Hoy en día, la cordura parece apoyarse, en muy gran medida, sobre la capacidad de adaptarse al mundo exterior, al mundo interpersonal y al reino de las colectividades humanas". . . Pero, "lo exterior, divorciado de toda iluminación de lo interior, está en un estado de oscuridad. Vivimos en una época oscura . . . Tal como son las cosas, el psicoterapeuta laico representa, a menudo, el papel del ciego que guía al semiciego. . . "¿No podemos ver que *este viaje no es algo de lo que necesitamos que nos curen, sino en sí mismo de curar nuestro espantoso terrorífico estado de alienación denominado normalidad?*" (pp. 125 y 148).

GIUSEPPE AMARA

Balint, M., *Therapeutische Aspekte der Regression. Die Theorie der Grundstörung.* (Aspectos Terapéuticos de la regresión. La teoría del trastorno básico.) Trad. del inglés al alemán de K. Hügel, Verlag E. Klett, Stuttgart, 1970, 243 pp.

M. Balint, quien solía decir de sí mismo que carecía de sistema, se propuso, poco antes de su muerte, reunir en una especie de sumario, los temas más importantes de sus investigaciones. El enfrentamiento crítico a las teorías analíticas dominantes acerca de las formas de organización más tempranas, y la modificación del proceder terapéutico, constituyen un tema que reaparece en sus publicaciones desde los años treinta a la fecha. Así, encontramos sus tesis básicas ya en su *Frühe Entwicklungsstadien des Ich. Primäre Objektliebe* (Primeros niveles de desarrollo del yo. Amor objetal primario (1937).

El libro a que nos estamos refiriendo contiene también, en forma compendiada, investigaciones posteriores que se volcaron en: *Die drei seelischen Bereiche* (Las tres esferas psíquicas) (1957), *Primärer Narzismus und primäre Liebe* (Narcisismo primario y amor primario) (1960), *Der regredierte Patient und sein Analytiker* (El paciente regresivo y su analista) (1960) y *Gutartige und böartige Formen der Regression* (Formas benignas y formas malignas de la regresión) (1965). Ahora, Balint nos da una sinopsis de sus principios sobre teoría y técnica terapéuticas, y también una historia de los distintos conceptos empleados.

La exposición histórica, cuya lectura resulta en tantos casos una cansada tarea para el lector ansioso de llegar al texto en cuestión, se convierte aquí en elemento de acción. Prescindiendo de conceptos abstractos, Balint describe las teorías científicas como un producto de sus creadores, y la suerte que les toca, como consecuencia del enfrentamiento científico y personal entre investigadores o grupos analíticos. Un fuerte acento recae sobre la relación entre Freud y Ferenczi y las consecuencias de esta relación para la teoría psicoanalítica, incluso la actual. Sin duda alguna, la capacidad de Balint para describir estas situaciones personales, bien con cierto distanciamiento, bien con ironía o aun polémicamente, es la que hace de este libro una lectura fascinante.

Un espacio considerable le dedica a la discusión de la tesis freudiana del narcisismo primario del lactante. Aboga por la abolición de esta idea, que no ha encontrado confirmación clínica y sólo se ha sostenido por deducción. Por el contrario, valiéndose de los mismos ejemplos que usara Freud para describir los padecimientos narcisistas como la homosexualidad, la esquizofrenia, los trastornos de base orgánica y la hipocondría, demuestra Balint la naturaleza secundaria del narcisismo, es decir, una forma especial de relación objetal. El vínculo del lactante con su contorno es caracterizado como relación objetal primaria o amor primario: es la relación altamente libidinosa de un individuo y un contorno sin estructura, con el cual vive sin una clara delimitación, en una especie de "entrelazamiento armonioso". En esta primitiva relación dual sólo cuentan las

necesidades de uno de los participantes; si estas necesidades son satisfechas, habrá un tranquilo bienestar. La discrepancia entre las necesidades biofísicas del sujeto y el cuidado psíquico y material proporcionado por el contorno, rompe la armonía. Surge entonces un defecto en la estructura psíquica: es éste el "trastorno básico". De adulto, ese individuo será denominado "esquizoide, narcisista, o se dirá que padece de delibitamiento del yo".

La importancia clínica del principio teórico se vuelve manifiesta al enfocar la posibilidad de tratamiento de este tipo de pacientes. El psicoanálisis clásico presupone que los pacientes vivan las interpretaciones del analista como tales y su yo sea suficientemente fuerte para recibir y elaborar las interpretaciones. La labor psicoanalítica se realiza al nivel "edípico", en el que los conflictos surgidos de una relación de tres son elaborados en un lenguaje adulto. Los pacientes con un yo débil, en cambio, abandonan en el análisis ese nivel edípico y regresan al "nivel del trastorno básico", el cual se distingue del primero por lo siguiente: El lenguaje adulto pierde su significado como medio de comunicación; adquiere importancia lo preverbal y atmosférico; el lugar de la psicología tripersonal lo toma la relación primitiva dual mencionada, con una demanda absoluta de satisfacción de las necesidades. En sentido dinámico, subyace a esta estructura no un conflicto psíquico sino un defecto psíquico.

El trato terapéutico con pacientes regresivos "demandantes" plantea una pregunta que toca un tabú del psicoanálisis: ¿Concesión de satisfacciones



en vez de abstinencia? Un amplio espacio en la obra ocupa la diferenciación de los casos en que la satisfacción conduce a una demanda de tipo obsesivo por parte del paciente, a una "regresión maligna", y aquellos casos en que como regresión benigna tiene un efecto terapéutico. Lo más importante es que la conducta regresiva del paciente no es concebida como un acontecimiento intrapsíquico, sino que es descrita en el sentido de una relación objetal. El terapeuta que se pone a disposición como objeto primario, mostrando comprensión por las necesidades del paciente, y que en caso dado permite la satisfacción de necesidades primitivo-regresivas, puede iniciar en el paciente una relación objetal completamente nueva, es decir, dar oportunidad a un "recomienzo". La relación objetal, por lo tanto, tiene para Balint la misma importancia que la interpretación en cuanto instrumentos terapéuticos. Pero la eliminación del trastorno básico, del defecto psíquico fundamental, no la consigue ni siquiera este instrumento. El paciente podrá, cuando mucho, renunciar con tristeza a la imagen narcisista de sí mismo y aceptar conforme sana el trastorno básico, dejando una "cicatriz".

Al tomar como ejemplo casos concretos de relación objetal regresiva y su terapia, Balint demostró que la relación entre médico y paciente es mucho más diferenciada de lo que se expresa en los conceptos de "transferencia y contratransferencia", los cuales en última instancia describen procesos intrapsíquicos. Su esfuerzo de años por dirigir el interés científico hacia el aspecto interaccional del acontecer terapéutico encontró múlti-

ple resonancia apenas en los últimos años.

El "macizo doctrinal psicoanalítico", dentro del cual no se contaba Balint mismo, no podrá resistir por mucho tiempo esta fuerza arrolladora que es el pensamiento de Balint.

G. RUDOLF, Berlín

Fey, M. y G. A. Hauser, *Die Postpubertäts-Magersucht (La anorexia nervosa)* después de la pubertad). Aspectos neurovegetativos, endocrinos y psicósomáticos. Comparación con la desnutrición exógena. Verlag Hans Huber, Berna-Stuttgart-Viena, 1970, 188 pp.

El autor se propone aclarar el proceso neurovegetativo de la anorexia, apoyándose en el estudio de 13 casos y en la literatura al respecto, hasta 1960, por lo que no se consideran los recientes hallazgos, sobre todo los referentes a la psicodinamia y a la dinámica familiar. La obra se compone de:

- 1) Método de investigación (que toma especialmente en cuenta los hallazgos somáticos y funcionales, así como los exámenes de laboratorio)
- 2) Casuística
- 3) Discusión de los descubrimientos.

En esta última parte, los aspectos psicodinámicos están descuidados, y, en cambio, se tratan con detalle las particularidades somáticas, lo que resulta muy instructivo. De acuerdo con

lo expuesto, el aspecto clínico de la anorexia debería entenderse no sólo como síndrome de adaptación a la desnutrición crónica de carácter psicógeno; sino como una hiperfunción simpática típica que modifica la adaptación de los sistemas funcionales endocrinos y neurovegetativos, condicionada exclusivamente por la desnutrición. Es ésta la nueva e importante contribución a la investigación del fenómeno, la que por supuesto podría haberse ampliado en su conexión psicodinámica. En una parte de los síntomas colaterales específicamente vegetativos participa la actividad aumentada de las glándulas suprarrenales y la tiroidea. Las perturbaciones de la menstruación se deben a un cambio en la secreción del lóbulo anterior de la hipófisis, transferida del sector gonadotrópico al corticotrópico (amenorrea aguda). Los cambios neurovegetativos equivalen al cuadro de agotamiento simpático. Se realza el significado de las alteraciones en la economía electrolítica. En el punto culminante de la enfermedad se suspende la actividad de las gónadas por completo; en todos los órganos que tienen un metabolismo muy activo se presenta daño, inclusive en el hígado y en la sustancia gris del cerebro. Se supone que la fase de recuperación lleva implícita una estimulación mayor de la hipófisis.

En las partes en que la monografía se extiende sobre lo que realmente le interesa tratar, es decir, los hallazgos somáticos y funcionales, es excelente y provee nuevos e importantes conocimientos, aunque pocos. En la esfera de la psicodinamia y de las constelaciones familiares es notoria la falta de conocimiento de la literatura reciente.

No se aclara la razón de haber elegido el título de anorexia *después* de la pubertad, ya que la casuística que aparece como apéndice, proporciona indicios suficientes para el especialista en el sentido de un *continuum* dinámico. La obra resulta, con todo, digna de leerse por su importante contribución a la somatogénesis de la entidad.

E. SPERLING, Gotinga

Dörner, Klaus, *Bürger und Irre. Zur Sozialgeschichte und Wissenschaftssoziologie der Psychiatrie* (Burgueses y dementes. Sobre la historia social y la sociología de la psiquiatría). Europäische Verlagsanstalt, 1969, 410 pp.

Klaus Dörner, doctor en medicina y en filosofía, presenta con este libro, su tesis doctoral. Cumple con ella el propósito generoso de acercar mediante una mutua comprensión, a las dos ramas de la ciencia que lo ocupan: la sociología y la psiquiatría. Por historia social entiende el surgimiento de la psiquiatría como ciencia dentro del contexto social de la época de la revolución industrial del siglo XIX. Por sociología de las ciencias entiende, en general, la descripción e interpretación de las ciencias a partir de su dependencia económica.

El autor investiga la relación de la sociedad burguesa con sus dementes, tomando como ejemplo a Inglaterra, Francia y Alemania desde mediados del siglo XVII hasta mediados del XIX. Como representantes de la sociedad

