

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

Propriety of the Erich Fromm Document Center. For personal use only. Citation or publication of material prohibited without express written permission of the copyright holder.  
Eigentum des Erich Fromm Dokumentationszentrums. Nutzung nur für persönliche Zwecke.  
Veröffentlichungen - auch von Teilen - bedürfen der schriftlichen Erlaubnis des Rechteinhabers.

