



Revista de la Asociación Española de
Neuropsiquiatría

ISSN: 0211-5735

aen@aen.es

Asociación Española de Neuropsiquiatría
España

Vaccari, Francisco

Reseña de "La jaula dorada. El enigma de la anorexia nerviosa" de Hilde BRUCH

Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría, vol. XXVIII, núm. 101, 2008, pp. 245-247

Asociación Española de Neuropsiquiatría

Madrid, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=265019652023>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

que encabezan y salpican la exposición de la misma. A continuación, varios casos reales preceden la sección en la que se enumerarán las características clínicas que definen el trastorno, en lo que podría interpretarse como un intento de priorizar al paciente frente a la rigidez que supone la nosología académica. Se pasa luego a la discusión sobre la etiología y psicopatología, en la que tendrán cabida prácticamente todas las tendencias doctrinales de las que los autores han tenido constancia bibliográfica, señalándose tanto los méritos como limitaciones de cada una de ellas, y dejando al lector la oportunidad de sacar sus propias conclusiones. Más adelante, se discutirá sobre el modo de abordaje y tratamiento, así como el pronóstico que debe esperarse. Se valorará la indicación de ingreso –y los aspectos legales relacionados–, las medidas socio-familiares pertinentes, los posibles beneficios de la psicofarmacología y la psicoterapia más adecuada a cada uno de los cuadros.

Los tres primeros capítulos tienen en común el hecho de que podrían englobarse dentro del escasamente popular concepto de paranoia. El *Síndrome de Capgras* o «delirio de dobles» se presenta como el más frecuente de los síndromes de falso reconocimiento, que también serán abordados en el diagnóstico diferencial de éste. Magníficamente encabezado por un fragmento de *Los demonios de Loudun* de Huxley, el capítulo dedicado al *Síndrome de Clérambault* resulta de especial interés por la exposición de la evolución histórica del concepto de erotomanía, que irá acompañada de los casos que Clérambault, Esquirol o Kraepelin utilizaron en la descripción del cuadro. Cierra este bloque artificial el *Síndrome de Otelo*, que aunque se incluye inicialmente como curiosidad den-

tro de los delirios de infidelidad, los autores reconocen en esta edición lo frecuente de la celotipia patológica en la práctica clínica actual.

A partir del cuarto capítulo se irá abordando un conjunto más heterogéneo de cuadros. El *Síndrome de Ganser*, una pseudopsicosis histérica en la que se plantea el problema diferencial tanto con la psicosis como con la simulación. El *Síndrome de la covada* y sus frecuentes formas menores en los maridos de algunas embarazadas. El no infrecuente *Síndrome de Munchausen*, que volverá a establecer las diferencias con la simulación, y se completará con otros trastornos facticios. El *Síndrome de Gilles de la Tourette*, un síndrome clásicamente situado entre la neurología y la psiquiatría en el que queda reflejada la pertinencia de las explicaciones psicodinámicas ante la ausencia de hallazgos biológicos de lesiones específicas. En el *Síndrome de Cotard* los autores abordan el problema nosológico de los delirios nihilistas. La *Folie à deux* y sus variantes, como ejemplo de relación interpersonal patológica, en el que se revisa la antigua cuestión de la contagiosidad de los síntomas psicóticos. El *Síndrome de Ekbom* o parasitosis delirante, que dará pie a ahondar en los síntomas neuróticos y psicóticos que afectan al cuerpo. Y por último, el capítulo *Estados de posesión y síndromes relacionados* ofrece al lector la posibilidad de reflexionar sobre el papel histórico de las creencias populares y las distintas culturas tanto en la formación de síntomas como en la clasificación de síndromes.

Cabe añadir la recomendación de la lectura y estudio de un texto que se interesa por cuestiones fundamentales de la psiquiatría de nuestro tiempo. Los autores demuestran cómo, bajo la forma del discurso de una medicina acomodada en la metódica concatenación de síntomas, logía, síntomas se puede incluirse la discusión por la historia defendiendo el estudio de la estos síndromes res del clínico mantiene lejos de diagnóstico

dica concatenación de síntomas, logía, síntomas se puede incluirse la discusión por la historia defendiendo el estudio de la estos síndromes res del clínico mantiene lejos de diagnóstico

Hilde BRUCH, *de la anorexia*
Paidós, 2002

«Creé una joyas de manera nase a la gente título original inglés en 1978 y que en 2002 *La jaula dorada* pacientes que a lo. Hilde Bruch que ha trabajado los desórdenes sora de Psiquiatría Medicine. A pe años de la publicación de la anorexia ca y en la vida cuentamente la más diversos campañas y con alto a la extrema de anorexia nerónico de lucha tiempo y es por hacer una revisión enfoca de esta

espera que las pacientes mejoren su nivel de autoconfianza, que aprendan a mantener unos hábitos de alimentación adecuados, a no vincularse con quienes sienten aversión por su cuerpo y a sentirse bien con el cuerpo que tienen en ese momento.

Son ocho capítulos los que conforman el libro. En *la enfermedad del hambre*, se nos plantean las bases de esta enfermedad misteriosa, llena de contradicciones y paradojas, en donde existe un componente exhibicionista. Están confusas en lo que sienten, pues el hambre tiene un efecto desorganizador en su funcionamiento general y en sus reacciones psicológicas y, aunque lo experimentan, se entrenan para considerarlo placentero y deseable. La evaluación psiquiátrica sólo sería posible después de haber corregido los peores efectos de la malnutrición. La mayoría no quiere hablar de los problemas mentales que acarrea su enfermedad. Lo más importante es que no podemos reconocer a ninguna paciente anoréxica fuera de peligro hasta que no ha reconocido el terror al hambre y su incapacidad de repetir esta conducta nuevamente.

En *el gorrión en la jaula*, se ve que el miedo al fracaso y la insatisfacción es el problema fundamental de esta enfermedad, precedente de la dieta y de la pérdida de peso. Apparently todo funciona a la perfección y no habría problema o motivo alguno que pudiera desencadenar la anorexia; no obstante, esto es sólo una fachada. Su vida ha sido un continuo esfuerzo por complacer a los padres, desarrollando una intensa dependencia hacia éstos. *La infancia perfecta* nos permite resumir cómo unas familias bien adaptadas fallan en transmitir autoconfianza y estas niñas crecen confusas respecto a su cuerpo y sus funciones. Esas jóvenes parecen no tener la convicción de que tienen un valor intrínse-

co. *Cómo empieza* es una pregunta que intenta encontrar respuesta quizás en la vulnerabilidad a la crítica de las anoréxicas, en la búsqueda forzada de independencia, en el sentimiento de fracaso, en sentir que la enfermedad les asegura amor y cuidados de los padres. En otras, la pubertad es el fin del sueño secreto de crecer y convertirse en un chico y el inicio de culpar a su cuerpo de su malestar.

La actitud anoréxica no tiene lugar de manera repentina ni automática, exige una atención activa de su víctima que requiere sufrimiento, esfuerzo y trabajo diario. Se aíslan completamente y sólo piensan en el peso y en la comida, invadiendo éstos toda su capacidad intelectual. La distorsión de la imagen corporal ha necesitado entrenamiento para autoengañarse. Este capítulo nos permite ver que existe un paralelismo entre la gravedad de la enfermedad y el grado de incapacidad para ajustarse a la realidad que ven, así como la influencia del hambre en el funcionamiento psicológico. Si no se les ofrece ayuda terapéutica, aunque ganen peso, muchas se deprimirán agobiadas por los sentimientos de culpa. El peso de una paciente debe estar siempre por encima del nivel de peligro antes de iniciar el tratamiento fuera del hospital, añadido al hecho de que es mejor tratarlas lejos del ambiente familiar. Esto se plasma en el capítulo sobre *la corrección del peso*. El penúltimo apartado trata sobre *el desmembramiento familiar* y se expone lo importante de clarificar los problemas familiares subyacentes porque las anoréxicas están tan ligadas a sus familias, en donde la madre tiene un papel preponderante, que no se pueden sentir independientes. La familia debe integrarse al tratamiento. Finalmente, en *cambiar la mente* Bruch manifiesta que, en cuanto al trabajo tera-

péutico, se tratan de desarrollar una nueva manera de relacionarse con los años de existencia, una nueva relación de plenitud, el cual se debe construir sobre bases erróneas y, al mismo tiempo, que mejore su autoimagen, ella cree que el tratamiento por la jaula, que es una de las ideas que con el tiempo se está libre para

Rosa GÓMEZ
PADILLA, *La enfermedad del hambre*
lisis en la s
Madrid, AE

¿Es posible
lisis en la reali
po? Tal sería l
enfrenta el pre
este modo tant
hecho como a
las que debe
cuestión ejerce
IX Jornadas de
de la AEN, cel
bre del 2006 e
Madrid, y sus
por los coordi
este libro.

La heterogé
ferenciantes, ta
formativos con
trabajo donde
amplía el horiz
posible espectr
lisis. Precisan
ampliación de
nálisis a los c

