Dr. MICHAEL BALINT

El médico, el paciente y la enfermedad

Prólogo del Dr. O. Surgeon

LIBROS BASICOS

CAPÍTULO I

Introducción

Durante varios años se han organizado en la Clínica Tavistock seminarios de investigación destinados a estudiar las implicaciones psicológicas de la práctica médica general. Ocurrió que el primer tópico elegido como tema de discusión en uno de estos seminarios fue el de las drogas que habitualmente prescriben los médicos generales. La discusión reveló muy pronto —ciertamente, no es la primera vez que ello ocurre en la historia de la medicina— que la droga más frecuentemente utilizada en la práctica general era, con mucho, el propio médico, es decir, que no sólo importaban el frasco de medicina o la caja de píldoras, sino el modo como el médico las ofrecía al paciente; en suma, toda la atmósfera en la cual la droga era administrada y recibida.

En su momento, la cosa nos pareció un descubrimiento muy sugestivo, y todos nos sentimos más bien orgullosos e importantes ante la comprobación realizada. Sin embargo, el seminario realizó muy pronto otro descubrimiento: a saber, que aún no existe ninguna forma de farmacología respecto de tan importante droga. Para expresar este segundo descubrimiento en términos familiares a los médicos, en ningún libro de texto se hallarán prescripciones sobre el dosaje que debe aplicar el profesional cuando se trata de su propia persona, en que forma debe hacerlo, con qué grado de frecuencia, cuáles son las dosis curativas y de mantenimiento, y otros aspectos por el estilo. Más inquietante aún es la falta de toda literatura sobre los posibles riesgos de este tipo de medicación, sobre las diversas condiciones alérgicas observadas en distintos pacientes (las cuales deben ser objeto de atenta observación), o sobre los indeseables efectos secundarios de la droga. En realidad,

l de información sobre esta droga, la de más fre-
leo, es abrumadora e inquietante, sobre todo cuan-
lera la riqueza de información disponible en torno
edicamentos, aun de aquellos que acaban de ser
s a la práctica general. Respóndese usualmente que
cia y el sentido común ayudarán al médico a ad-
abilidad necesaria para recetarse a sí mismo. La
este reconfortante consejo resulta evidente cuando
ra con las detalladas instrucciones basadas en expe-
idadosamente controlados que acompañan la intro-
cada nueva droga en la práctica general.

l seminario advirtió tan inquietante estado de co-
actitud cambió, y decidimos inmediatamente que
objetivos —quizás el principal— de nuestra investi-
comenzar la elaboración de esta nueva farma-

tancia de un estudio de esta naturaleza es quizás
or hoy que en ningún otro período anterior; pero
que así sea sólo en parte se relaciona con la medi-
todo como resultado de la formación de centros
an número de personas han perdido sus raíces y
las familias numerosas —con sus complicadas e
rrelaciones— tienden a desaparecer, y el individuo
ada vez más, y aun se aísla. Cuando se encuentra
ades, prácticamente no tiene a quién recurrir en
nsejo, de consuelo, o quizás simplemente de opor-
ra abrir su corazón. Cada vez más acentuadamente
ido a sus propios recursos. Sabemos que en mucha
ás en todos nosotros, toda tensión o esfuerzo exce-
ácter mental o emocional va acompañado de diver-
nes físicas, o se refleja en ellas. En tales estados
ción, especialmente si la tensión aumenta, una po-
la de escape —en la práctica muy usada— consiste
a nuestro médico y quejarnos. Deliberadamente no
notivo de la queja, porque en esta etapa inicial no
é es más importante, si el acto de quejarse o los
e informan la queja. Precisamente aquí, en esta
todavía "inorgánica" de una enfermedad, es deci-
acidad del médico para administrar su propia per-
izaremos inmediatamente las posibles consecuencias
de la reacción del médico ante las quejas de su

paciente. Pero antes de entrar en materia me propongo formular algunas observaciones sobre nuestros métodos y sobre la organización general de nuestra investigación.

Nuestro trabajo adoptó exclusivamente la forma de grupos de discusión, integrados por ocho a diez médicos generales y uno o dos psiquiatras. Los grupos se reunieron una vez por semana durante dos o tres años, aunque algunos se prolongaron más. Las reuniones se realizaban a primera hora de la tarde del medio día libre que habitualmente se toman los médicos generales. Este sistema les permitía asistir sin que se produjeran interferencias serias con la consulta de cada profesional; en realidad, esta disposición dio tan buenos resultados que aun durante los meses más activos para el médico general, de diciembre a marzo, la asistencia fue muy buena; es decir, un promedio, para el año redondo, del noventa al noventa y cinco por ciento del total posible.

Nuestra empresa fue una mezcla de investigación y adiestramiento. Fue mi punto de partida la idea de que, desde el punto de vista psicológico, en la práctica general hay más entre el paciente y el médico de lo que se dice en los tradicionales libros de texto. Si mis conceptos eran correctos, los hechos que yo deseaba someter a examen sólo podían ser observados por el propio médico; la presencia de una tercera persona, por mucho tacto y objetividad que ella demostrara, inevitablemente destruiría la atmósfera de llaneza e intimidad. Dicha tercera persona sólo vería una imitación, quizás muy buena, pero nunca la cosa misma.

Por consiguiente, la investigación sólo podría ser realizada por el médico general, en el curso de su trabajo cotidiano, sereno y sin perturbaciones, amo soberano de su propio dominio médico. Pero los médicos generales carecen absolutamente de adiestramiento para este tipo de tarea; problema sobre el cual habré de volver en varias ocasiones en el transcurso de estas páginas. Más aún, cuando empezamos no existía ningún método establecido, por lo que yo sé, para encarar la formación de los médicos generales en el psicodiagnóstico y en la psicoterapia. De modo que debimos encarar tres tareas diferentes, aunque interrelacionadas. La primera consistía en estudiar las implicaciones psicológicas de la práctica general; la segunda, en adiestrar para esta labor a los médicos genera-