

TRATAMIENTO: GEORG GRODDECK⁽¹⁾.



Traducción. Dra. María Laura Eandi⁽²⁾.

Mientras que en las ideas que hemos discutido en las conferencias anteriores puede rastrearse la influencia que Freud ejerce sobre mí, las siguientes investigaciones sobre el tratamiento médico se remiten a un doctor de características tales que yo no he encontrado en nadie más en cuarenta años de práctica médica: Ernst Schwenger. A él debo todo mi conocimiento y habilidad. No afirmo que todo lo que diré hoy sea una reproducción fiel de lo que Schwenger pensaba y enseñaba, pero sí lo que mi cerebro hizo de ello. No conozco un modo más corto y claro de presentar los objetivos de nuestra profesión que usando las expresiones con las que él enuncia los artículos de fe a los que él se atuvo con la ingenuidad del genio.

“El hombre es producto de sus condiciones de vida en el más amplio sentido de la palabra: si se desea cambiar el producto se deben cambiar los factores que lo producen”. Esta afirmación fue la línea directriz que Schwenger siguió en su terapia. De joven, yo no entendía su significado profundo; en esos días confundía el término ‘condiciones de vida’ con otro, a saber ‘condiciones ambientales’ que Schwenger nunca usó; yo creía que uno debía cambiar las circunstancias de la vida del paciente, su ambiente si iba a seguir la doctrina de Schwenger. Pero esto era exactamente lo que Schwenger no quería; él decía y se refería específicamente a condiciones de vida y condiciones siempre implica al menos dos cosas que están relacionadas una a otra (implica la idea de condicionamiento entre al menos dos cosas). El cambio en las condiciones de vida de alguien puede realizarse por tres caminos: ya sea cambiando el mundo externo, el ambiente - este es el modo habitualmente mostrado a los estudiantes en las universidades y el que el médico usualmente toma y el que cree que toma aún cuando su inconsciente, su demonio, lo lleve por un camino diferente-; o cambiando al ser humano -como lo hace el psicoanálisis- con el consiguiente cambio del producto ser humano-ambiente; o en tercer lugar, cambiando algunas veces el ambiente y otras lo interno del ser humano o si es necesario ambos al mismo tiempo; éste y no otro era en mi opinión el significado de la enseñanza de Schwenger. En todo caso yo no sé qué otra cosa haya podido significar “condiciones de vida”.

Esta proposición asume un extraño significado si se recuerda un hecho que Schwenger enfatizaba permanentemente, que casi nadie notaba aún cuando es obvio y puede ser observado por todos. Schwenger decía: La mayoría de las enfermedades se curan a sí mismas, sin importar cómo se las trate o incluso si no se las ha tratado en absoluto; si no me equivoco decía el 75%, un número que yo considero demasiado bajo; él citaba los drásticos números del cirujano Nussbaum que solía decir: La mayoría de las heridas se curan aún cuando se las vende con estiércol de vaca, pero hay un cierto número de ellas que sólo curan si se les aplica el tratamiento más cuidadoso. Otro número, tal vez 15%, nunca mejorarán, sin importar el tratamiento que

1.- Cuarta de una serie de cuatro conferencias dadas en el Lessing Hochschule, Berlín, en otoño de 1926. Con el título de conjunto “Der Es” (El Ello); títulos de las conferencias individuales: “El Ello y el Psicoanálisis”, “Todos los Días”, “Enfermedad” y “Tratamiento”. Publicado inicialmente en Die Arche, II, 17/12/1926. Reimpreso en Georg Groddeck, Der Mensch und sein Es, Wiesbaden, 1970.

2.- Traducido de la versión en inglés publicada por Hoggarth Press, 1977. The Meaning of Illness. Traducido por la Dra. María Laura Eandi, médica del staff del Servicio de Nutrición y Diabetes, Hospital General de Niños Dr. Pedro de Elizalde, Buenos Aires, Argentina (Si desea comunicarse con la Dra. hágalo a info@genaltruista.com

se realice. Entonces, quedaría un 10% para el cual la elección del tratamiento es verdaderamente importante. No tiene importancia si estos números son o no los correctos, lo cierto es que el tratamiento raramente decide si el paciente se recuperará o permanecerá enfermo. Sería una pena que la gente no supiera esto; al mismo tiempo sería algo bueno: los seres humanos parecen necesitar el miedo para poder permitirse a sí mismos ser salvados. Sin ninguna duda la cuestión de la elección del tratamiento adquiere otra importancia cuando se advierte que es una pregunta que sólo en raras ocasiones se hace necesario formular.

Si se continúa con el juego de los porcentajes y se tiene en mente que en la mayoría de las enfermedades el tratamiento es innecesario, se hace evidente que la mayor parte de los casos que sí requieren tratamiento son influidos favorablemente por cambios en las condiciones ambientales; no se necesita nada más. Esta es la razón por la cual el tratamiento en general consiste en un cambio en el ambiente. Lo que queda pendiente es lograr un cambio en el corazón del individuo, o una combinación en la cual se realice el intento de cambiar ambos, ambiente y personalidad. Mi experiencia profesional de las últimas dos décadas me hace preferir la combinación. El resultado me parece, hasta donde puedo percibir, tan exitoso que me inclino a presumir que con esta combinación podría ser posible tratar ese 15% de incurables. Pero esta es sólo una presunción que podría ser el resultado de una expresión de deseo.

Como todas las personas inteligentes, cuya inteligencia y humanidad es suficientemente grande, Schwenger tenía una cierta tendencia a la ironía consigo mismo, una de cuyas consecuencias era el uso de bon mots - a pesar de su aversión y odio a los clichés- para enfatizar los enfoques que presentaba a sus estudiantes. Él sostenía, entre otras cosas, que el modo más sencillo de discutir la cuestión del tratamiento médico era usar la fórmula que constituía la base para los ensayos escritos en Latín en la escuela: *quis, quid, ubi, quibus auxiliis, cur, quomodo, quando* ; en otras palabras, quién, qué, dónde, por qué medios, porqué, cómo, cuándo. Y de hecho esta fatigada fórmula ayuda a elucidar un número de cosas.

¿Quién realiza el tratamiento? La respuesta a esta pregunta parece ser simplemente ésta: el médico. Sin embargo, nosotros partimos de la base de que el ser humano es un Ello, que el principio efectivo de tratamiento no es simplemente el Yo del médico, ni una combinación de su consciente y su inconsciente, sino su Ello que algunas veces está activo en su consciente, a veces en su inconsciente, a veces en áreas que se encuentran más allá de esos dos sistemas. Si el médico quisiera descubrir quién está verdaderamente realizando el tratamiento, debería conocerse y juzgarse a sí mismo, y nadie puede hacer eso. De este modo, la pregunta ¿quién hace el tratamiento? queda contestada de un modo muy impreciso cuando la gente dice: el médico. Incluso es muy dudoso que esta respuesta sea correcta; de hecho, no lo es. Esto se hace evidente si uno va y pregunta: ¿quién está siendo tratado? El paciente, por supuesto. Pero nuevamente tenemos el desagradable hecho de que sabemos muy poco acerca del paciente, de que sólo podemos conocer una pequeña parte de su Yo, sus sistemas consciente e inconsciente y lo que queda más allá de los mismos, esto es no más que lo que el Ello del paciente revele y nuestro Ello quiera percibir. En el tratamiento se produce el encuentro entre dos entidades independientes y que sin embargo desean voluntariamente comunicarse; el médico desea cambiar al paciente de acuerdo a ciertas ideas que él sólo conoce en parte, por medio de ciertas medidas que nuevamente sólo son conocidas por él en la medida en que su Ello se lo permite; el Ello del doctor, sin que él lo sepa, se ajusta de todos modos, en sus actividades a las reacciones del Ello del paciente; sus acciones son en gran medida inconscientes, incluso están más allá de la posibilidad de ser recuperadas conscientemente. El Ello del paciente, por su parte, que es evidentemente el sujeto del tratamiento tiene un interés en permanecer enfermo, lo cual viene dado por el hecho de que se presenta a sí mismo cursando una enfermedad, desea permanecer enfermo, y por lo tanto trata de desorientar al Ello del médico, lo cambia hasta tal punto que le hace imposible mostrarle al Ello del paciente los beneficios de estar sano y hacer que este último desee estar bien nuevamente. La pregunta ¿quién hace el tratamiento? no puede ser contestada "el doctor trata al paciente" - eso es sólo una parte del proceso -. Siempre hay dos tratamientos simultáneos interactuando y por lo tanto dos personas que realizan el tratamiento: el doctor trata al paciente, el paciente al mismo tiempo trata al doctor. Se podría decir que hay una lucha entre dos tratamientos, uno que trata de reforzar la voluntad de otra persona de curarse y el otro, el tratamiento realizado por el paciente, que trata de poner a prueba cada una de las medidas del doctor para mostrar su inutilidad, persiguiendo la finalidad de

permanecer enfermo. El tratamiento sólo será exitoso si el doctor es capaz de cambiar la capacidad del Ello enfermo para interferir, de tal modo que éste, o bien abandona su resistencia o queda demasiado exhausto para continuar esa resistencia.

Para decirlo de nuevo y enfáticamente: en la relación con pacientes hay dos tratamientos que se entrecruzan y tienen propósitos opuestos. Por lo tanto hay también dos “quienes” se tratan el uno al otro; el médico trata al paciente y simultáneamente es tratado por el paciente. Obviamente para un resultado exitoso es más importante que el tratamiento que el paciente realiza sobre el doctor fracase que que el doctor actúe en función de principios científicos prejuiciosos o de principios no científicos. La expresión “Nil nocere” - no hacer daño - es el alfa y omega de toda la actividad médica; desafortunadamente este principio es mucho más difícil de seguir de lo que generalmente se cree. Mientras que la cuestión de quién está haciendo el tratamiento es muy confusa ya que hay dos personas tratando y siendo tratadas, la cuestión de ¿Qué está siendo tratado? puede contestarse con una sola palabra: la resistencia. Sin embargo, inmediatamente la respuesta se divide en dos desde el momento de que hay dos tipos de resistencia contra la mejoría, una que surge del paciente, la otra del Ello del médico. La resistencia que emana del paciente es comparativamente fácil de vencer: se trata esencialmente de la no voluntad (unwillingness) del paciente de ponerse bien. Para simplificar (aún cuando esto sólo está lejos de hacer las cosas simples) el paciente puede ser visto como un individuo con una motivación dual: por un lado su voluntad, la voluntad de su Ello está inclinado a estar enfermo, de otro modo el paciente no estaría enfermo, él lo está por un acto de voluntad mayormente inconsciente; por otro lado él desea ponerse bien - salvo que se trate de uno de esos pacientes que se someten a un tratamiento sólo para probarse que son más inteligentes que sus doctores, esto es que sus padres, cuyos representantes son los doctores- de otro modo él no se permitiría ser tratado. En el tratamiento raramente es inútil sostener la voluntad de curación porque ésta siempre está presente, aún en quienes están muriendo, como queda frecuentemente probado por un último resurgimiento de fuerza. Dado que el reforzamiento de la voluntad de curación es un ejercicio de técnica médica que puede ser enseñado, esto es esencialmente lo que se enseña en las universidades y si la fortuna sonrío es asimismo lo que allí se aprende. Cómo tratar la resistencia no se puede enseñar; debe ser aprendido, y sólo puede ser aprendido tratando pacientes; esto explica el hecho asombroso de que un joven doctor, a pesar de todo su talento y buena voluntad, inicialmente es torpe en su trabajo; él no puede evitarlo y no existe mejora en los métodos de enseñanza que pueda revertir este hecho. Es lamentable que los exámenes en el mejor de los casos sólo puedan contarnos que el joven doctor domina un aspecto que no tiene ninguna importancia, las técnicas de su profesión. Sin embargo es así. La admisión a la matrícula no es una medida cierta de la habilidad, ni la falta de admisión a la misma un signo de incapacidad para practicar la profesión médica. Porque la habilidad técnica puede siempre obtenerse en cualquier parte, aunque hay que admitir que la manera más fácil de aprender esta técnica es yendo a la universidad. Para poner este aspecto de la práctica médica en otras palabras; la tarea del doctor es liberar la voluntad de curación del paciente de todas las obstrucciones, trampas y trucos, entonces la recuperación vendrá automáticamente. Esto exige una cuidadosa atención: al más leve signo de deterioro, de enlentecimiento en la recuperación y aún de una instantánea tensión en la relación médico-paciente, el doctor debe decirse a sí mismo: he cometido un error; lo que importa es descubrir qué clase de error fue y discutirlo honestamente con el paciente; sin ningún bochorno o intento de disculpa. Y con esto he vuelto a la parte más importante del tratamiento: el tratamiento del doctor por el paciente. Ya he mencionado que además de la resistencia del paciente al tratamiento existe una resistencia en la mente del doctor a las medidas necesarias para hacer efectiva la curación del paciente; me llevaría mucho tiempo describir las condiciones y expresiones de esta resistencia interna que es tan frecuentemente peligrosa; como simple ejemplo sólo mencionaré la batalla que el doctor debe librar contra su propia vanidad y megalomanía alimentada por el público, por los hechos de la vida y por la auto adulación innata en el hombre. Se podría decir que el doctor debería creer todas las expresiones conscientes e inconscientes de todos en forma absoluta a medida que toma nota de las diferentes maneras con las cuales el Ello se expresa a sí mismo, pero no debe creer nada a menos que una reacción favorable de parte del paciente lo confirme. En otras palabras, el doctor tiene una vara con la cual medir su propio Ello, que es el comportamiento del paciente durante el tratamiento. La profesión del doctor facilita el deber esencial del hombre -conocerse

a sí mismo- en una forma que no tiene rival en ninguna otra profesión. El doctor es la persona que puede en todas las situaciones extraer un provecho del tratamiento, un provecho íntimo. No es el paciente quien debería estar agradecido a su doctor, es el doctor quien debe agradecer al paciente. Nunca es mérito del doctor cuando el paciente se pone bien; pero es su falla, la falla debida a su necedad y deshonestidad, si el paciente no se pone bien; el doctor, sin embargo, siempre puede curarse durante y a través del tratamiento que el paciente le brinda gratuitamente, y si no lo hace, esto se debe al hecho de que él no desea ponerse bien, y frecuentemente en forma consciente; porque esto exige como condición previa abandonar la auto-adoración, cosa que es más difícil para el doctor que para el resto de la gente.

Así, la cuestión de quién es el que ha de ser tratado también está dividida en dos líneas que permanentemente se cruzan, luego se alejan, vuelven a acercarse y a cruzarse nuevamente. Sólo una cosa está clara: el doctor continúa en tratamiento tanto tiempo como dure el ejercicio de su profesión; aún cuando la gente que lo trata cambie; los resultados pueden verse en su ser, más que en un incremento en sus habilidades médicas; aún así, esos resultados nunca son completos. El paciente, por su parte, es siempre tratado por un solo doctor, o más bien por una figura de su inconsciente que en realidad no cambia a pesar de la sucesión de personalidades que lo atiendan, y que siempre acarrean los rasgos de su madre. Como él acude al tratamiento por una demanda específica, para él el tratamiento termina junto con la recuperación; es posible que los eventos de la enfermedad y del tratamiento hayan producido cambios en su personalidad, pero también es posible que no lo hayan hecho. Este no debe ser el objetivo del tratamiento de todos modos, el objetivo debe concentrarse en quebrar la resistencia del Ello. Lo que el Ello hace una vez que ha cedido en su resistencia queda fuera del dominio de la práctica médica. Si alguien puede llegar a darse cuenta de que nadie puede tener sobre otro más poder que el que ese otro le permita, ese debe ser el doctor, y él debe tener bien claro que no es un profeta, que su tratamiento está atado al momento, que un plan preconcebido puede ser un obstáculo y, finalmente, que él debe dejar la evolución librada a Dios y en consecuencia no está en posición de decir nada sobre esta desconocida evolución sin ser presuntuoso. El diagnóstico y el pronóstico, lo que es y lo que debe ser, son cosas que al paciente y a la familia les gustaría saber, sin embargo el doctor no las sabe y por lo tanto no debería ofrecer opinión al respecto. El hecho de que el doctor acepte tratar al paciente indica que el doctor tiene la esperanza de obtener algún resultado. Esto debería ser suficiente para el paciente y usualmente lo es. No satisface esto en cambio a la familia, pero la familia entra en la categoría de “resistencia”. Su curiosidad debe ser tratada.

Con la palabra “familia”, el terror de todo doctor, he llegado al asunto relativo a dónde debe ser tratado el paciente. Siempre que fuera mínimamente posible, el paciente debe ser tratado dondequiera que esté en el momento en cuestión. Esta es una afirmación general, sin embargo, ¿cómo puede ser llevada a la práctica? El doctor y su paciente deben mantenerse en estrecho contacto, de otro modo el tratamiento no puede ser llevado a cabo correctamente; porque eso garantizará que el doctor conozca la condiciones de vida del paciente y pueda cambiarlas si es necesario. Una vez más ponemos énfasis en la palabra “condiciones de vida”. El factor importante en un tratamiento exitoso no es el ambiente, sino las reacciones del paciente a ese ambiente. Teniendo esto en mente, la cuestión de dónde se debe realizar el tratamiento pierde importancia. No necesito mencionar que el ambiente en el cual alguien está enfermo merece nuestra atención: cualquiera lo sabe, la vida diaria nos lo enseña, toda vez que se han creado los hospitales, casas de convalecencia, spas y curas de salud de distintos tipos y en distintos lugares y son utilizados con éxito; incluso se lo enseña en la Universidad donde en otros respectos se aprende muy poco, probablemente en el legítimo conocimiento de que las cosas esenciales no pueden ser enseñadas y que sólo la técnica puede ser enseñada y aprendida. Cuando dije que no es muy importante dónde tenga lugar el tratamiento siempre que el doctor tenga la oportunidad de descubrir rápidamente las áreas de resistencia del paciente, de examinarlas y si es posible de removerlas, he querido decir que lo que el paciente trae no es su ambiente externo sino sus actitudes hacia la vida y sus aspectos fundamentales los reflejará en cualquier lugar, porque esos aspectos fundamentales están dentro de él. El hombre no es producto de su entorno, él construye su entorno por la vía de adoptar actitudes hacia el mundo exterior; por medio de la aceptación y el rechazo él crea el entorno, al menos el entorno en el cual se desarrolla su vida. Existe para el hombre aparentemente (palabra que uso deliberadamente ya que no sé nada con certeza), una ley que dice que su conducta hacia el ambiente está determinada por su

experiencia pasada, que él trata de aproximar su ambiente presente y futuro a una imagen que él formó en su pasado y que no cambia esencialmente después de completarse el tercer año de vida. El ambiente del hombre - se podría decir sin gran distorsión de los hechos, sin la cual nada puede ser dicho- es un producto de su imaginación, es un artefacto de su propia creación. Dado que es así y que a lo largo de toda su vida el hombre no trabaja más que sobre este artefacto y no tiene tiempo para ninguna otra cosa, él siempre, en el verdadero sentido del término, vive en las mismas condiciones de vida. Si éstas deben ser cambiadas - idea que tomé prestada de Schweninger cuando empecé esta argumentación- deben ser cambiadas en el punto en que se formaron, y así, el doctor, si desea llevar adelante una terapéutica apropiada, debe llevar al paciente a su infancia, a la edad de tres años. Haciendo esto, él meramente imita el curso de la naturaleza, porque la enfermedad, como he tratado de expresar anteriormente es un regreso a la infancia. La naturaleza, o si ustedes prefieren la vida, es como Cristo la describió; No entrareis al reino de los cielos a menos que seáis como niños.

El paciente debe ser tratado en su pasado, por su pasado. Debo añadir, sin embargo, que no tomo en cuenta como parte del tratamiento tecnicismos tales como enyesar un brazo, curar una herida, prescribir una dieta o un medicamento, baños medicinales o masajes porque estas son prácticas cuya maestría no da derecho a nadie a decirse doctor.

Si no temiera ser malentendido por la interpretación literal de lo que intenta ser metafórico, diría: cada tanto el hombre se encuentra enfrentándose a su ambiente en una forma que le recuerda -a él o a su inconsciente- la imagen que él formó cuando niño del ambiente y cómo se comportaba en ese momento en relación a ciertas situaciones y eventos. Luego su Ello se las arregló para enfrentar cada dificultad con la ayuda de los trucos imaginativos y lógicos característicos de todos los niños, y con mucha más facilidad siendo que ya para entonces contaba con la poderosa capacidad de reprimir los problemas insolubles; había sobre todo amplia oportunidad para poner la responsabilidad y por lo tanto la culpa en otros, ya que los adultos, padres, maestros y demás creían tener el derecho, a partir de las necesidades humanas, de persuadir al niño de renunciar a su sentido de la responsabilidad y entregarlo como prenda de negociación. Entonces esto resultaba sencillo y no es sorprendente que el Ello, cuyo inconsciente atesora secretamente esas imágenes de inocencia creadas en la infancia, regrese al artefacto, a la poesía. Sólo que ahora carece de los medios para culpar a la madre; ni la madre, ni el reconocimiento de la irresponsabilidad están allí a disposición: deben ser inventados y de tal modo que realmente participen en el espectáculo de la vida. Ambos factores, la madre y la irresponsabilidad, están allí con la enfermedad, pero desafortunadamente a expensas de la sinceridad interior, y un poema que se ha hecho sin necesidad, puramente como un asunto personal y no ha sido creado espontáneamente para satisfacer una necesidad, es algo que no ha nacido una vez terminado el embarazo, es un fracaso en términos de la consciencia del poeta, aún cuando el mundo lo acepte: es una mentira, no un poema. Para escapar a esta nueva culpa que se origina más en la traición a la verdad que en la irresponsabilidad poética, el Ello continúa con el curso de la enfermedad, escondiéndose más y más detrás de la enfermedad. Cualquiera que desee ayudar entonces - esta es una cuestión sólo para enfermedades que no pueden ser desafiadas por la tecnología médica- haría bien en re-establecer, re-inventar la infancia como realmente fue. Esto puede ser difícil en ciertas condiciones pero es usualmente posible ya que todo ser humano es en el fondo aún el niño que fue y él ha permanecido así en todos los asuntos importantes tales como respirar, comer, beber, dormir, actuar, sentir, etc., e incluso pensar.

El tratamiento debe hacer regresar al paciente a su pasado, enfrentarlo a aquella anterior decisión que él evadió mintiéndose a sí mismo, y hacerle ver que lo importante no es no tener culpa, sino aceptar que uno es un miserable niño humano sin ni siquiera suficiente poder como para sentirse culpable. "Dios tenga piedad de mí, pobre pecador" - esto es de lo que se trata en última instancia-.

La cuestión de "quibus auxiliis", por qué medio esto puede ser alcanzado, se contesta a sí misma a partir de lo que acabo de decir: "El doctor que quiera llevar adelante una terapia apropiada, tiene que ser como un niño; cuanto más niño sea, más exitoso será su trabajo". Para aceptar esta afirmación, se debe entender primero que el niño es una persona sabia. Para el que no pueda apreciar esto, la afirmación parecerá sin sentido. Me gustaría pensar que muchos en mi audiencia comparten mi opinión de la superioridad del niño

sobre el adulto y están a su vez convencidos de esto. Sin embargo, para hacerme comprender correctamente por todos, puedo elegir la fórmula de que la personalidad completa del doctor constituye el medio de tratamiento, su personalidad completa para conectarse tal como sólo el niño la tiene o es readquirida por los individuos en los momentos en que ellos son niños nuevamente. Esos momentos le ocurren a todos los seres humanos diariamente, pero no los reconocemos porque conocemos tan poco de nosotros mismos. Vale realmente la pena darse cuenta conscientemente con cuánta frecuencia vivimos, pensamos y actuamos en la forma simple de nuestra infancia; esta atención metódica establecerá un patrón rítmico de esos momentos y adicionalmente una gran expansión de la personalidad que aprende a abrirse y a entender mundos humanos que antes eran desconocidos y cerrados para ella. Bien podría yo haber dicho igualmente: para ser un doctor uno debe extender su personalidad tan lejos que continuamente toque en muchas cuerdas humanas, que domine las preocupaciones humanas mejor que otra gente. El doctor no necesita un conocimiento de la gente sino un conocimiento del corazón humano. Que ese conocimiento puede adquirirse está probado por el psicoanálisis. Es el camino que antes de Freud, sólo los niños y los adultos imaginativos como niños conocían y que ahora está abierto a todos, aún cuando no todo el mundo llega demasiado lejos en él. En cualquier caso, se podría ya decir que el doctor que no toma nota del psicoanálisis o que incluso lo rechaza se priva del mejor medio para tratar a sus pacientes con toda su persona, y ese doctor actúa como aquel que por principio trata las hemorragias con aceite hirviendo.

¿Curar?. ¿Porqué el doctor trata pacientes?. Porque debe hacerlo. Por ninguna otra razón. Él es como la mujer embarazada: cuando su momento ha llegado debe dar a luz. Lo mismo ocurre con el tratamiento del doctor. Cuando la hora ha llegado él debe dar a luz lo que está en su interior, no importa si es un niño hermoso o un monstruo, y como él está siempre embarazado y casi siempre en trabajo de parto, -está constantemente siendo fertilizado dado que su profesión lo fuerza al auto conocimiento-, él seguirá atendiendo pacientes porque debe hacerlo. No hubiera entrado en el tema del porqué si no hubiera tanta charla errónea y dañina sobre la profesión del doctor, en particular la afirmación de que él elige su profesión desde el amor a la humanidad o incluso de que él se sacrifica. Esa charla podemos dejarla para esos curiosos padres que dicen a sus hijos que los hicieron a partir del amor hacia ellos, hacia ellos como niños no nacidos, o a las madres que consideran legítimo hablar de su sacrificio, cuando un instante de pensamiento les puede probar que amar a los niños es un regocijo inmenso y no un sacrificio. El doctor no se sacrifica a sí mismo, él tiene una urgencia interior y no tiene más amor a la humanidad que cualquier otro, con la única diferencia de que su profesión le facilita amar a la gente y desarrollarse separándose del hábito del odio. El hecho de que haya tan pocos misántropos entre los doctores se debe a un favor que su profesión les presta.

¿Quomodo? ¿De qué modo conducirá el doctor su tratamiento? es una vieja pregunta que se formula una y otra vez; él debe tratar etiológicamente, esto es, encontrar la causa de la enfermedad y removerla o volverla inocua, de ese modo la enfermedad desaparecerá automáticamente. Puede que así suceda; yo no lo sé y no creo que nadie lo sepa, y creo que este tipo de charla es un sinsentido. Porque saber la causa de una enfermedad significa ser como Dios, y eso es imposible. Para pensar en un tratamiento causal hay que creer en un truco de malabarismo, y sin embargo no es algo que se pueda considerar raro o asombroso si se tiene en cuenta la propensión humana -considerada ley del pensamiento- de buscar causas por todos lados. Para esto se debe asumir que la enfermedad empieza por afuera, que es exactamente lo opuesto a lo que realmente ocurre. Una dosis de veneno, el tipo y número de los distintos agentes, algo puede decirse sobre ellos, sin embargo son en el mejor de los casos sólo una parte del asunto; una parte sin importancia; la causa, la causa es el hombre mismo, es la forma en que él se relaciona con esos procesos externos, y como esta relación cambia constantemente, nada puede ser dicho sobre la causa a menos que uno conozca al individuo completamente, y eso significaría conocer el universo. Tal vez es superfluo mencionar estas cosas; lo hago porque tengo el sentimiento de que la desafortunada búsqueda de causas, y la creencia de que se pueden encontrar las causas, ha entrado en el pensamiento psicoanalítico también y está causando una gran confusión allí. En contraste, declaro que yo no comparto la idea y que el psicoanálisis tampoco comparte la idea de que las represiones son la causa de la enfermedad y que el tratamiento de la represión es un tratamiento causal. Es más bien -como todo tratamiento siempre fue, es y será- sintomático, guiado por los síntomas, empezando por los síntomas y usándolos como principio guía. La noción de síntoma no

sólo se aplica a la temperatura, el pulso, los diversos signos de una enfermedad específica, sino a todo lo expresado por el Ello del paciente y percibido por el Ello del doctor, desde la forma del mentón hasta las emociones más profundas, de la presente situación al pasado remoto. Pero siempre tratamos un cuadro, un cuadro viviente y nunca una causa, siempre al ser humano individual, nunca al ambiente.

No es posible juzgar de antemano si algo en los síntomas presentados por el paciente es importante o no para el tratamiento; eso sólo emerge en el fenómeno que Freud llamó resistencia. Dado que la resistencia, que es propiamente el objeto de tratamiento, sólo se hace reconocible en sus diversas expresiones en forma gradual, es comparativamente poco importante cómo comienza el tratamiento, en cambio es importante que sea conducido con paciencia y atención; la paciencia y la atención son auxiliares que casi se podría decir que hacen que cualquier tratamiento sea un tratamiento apropiado. El doctor que sostiene la convicción de que él es la herramienta con la cual el paciente trata de ponerse bien, y de que por lo tanto su deber es ser una buena herramienta y no un buen conductor, es lo que mejor se corresponde con la visión que yo tengo de lo que es la función del doctor.

Finalmente, para concluir estas opiniones descuidadamente estructuradas acerca del tratamiento sólo resta la cuestión de cuándo debería el doctor tratar a un paciente. La respuesta no es fácil para mí, más aún contradice todo lo que es habitual. El doctor sólo debería hacer tratamiento cuando el paciente se lo pide. Esta simple afirmación contiene un corte tajante con la concepción general de que el doctor debe vigilar la higiene en los hábitos de vida y que su tarea más importante es prevenir la enfermedad. Yo soy de la opinión de que ésta es la tarea de los funcionarios de salud, no del doctor. Si él está interesado, puede ocuparse él mismo de esto, pero entonces debe saber y no olvidar que ocupándose por sí mismo de la higiene general y de la prevención específica de la enfermedad, él refuerza en sí mismo el peor enemigo de su talento médico, esto es la megalomanía, que él alimenta ese particular defecto de carácter al que los doctores están en general terriblemente inclinados, la arrogancia, y así reduce su eficacia en su propio campo, el tratamiento de pacientes. El doctor es para el paciente, no para los sanos. Él es el instrumento con cuya ayuda el paciente se recupera. Cuanto más sensibles sean las reacciones del Ello del doctor a las acciones del Ello del paciente, sin imponer sus propias ideas, sus propias imperfecciones, más se hará merecedor del mayor título con el que la humanidad pueda investir a alguien: el título de doctor.

Junio 2000

Referencia en : <http://www.genaltruista.com/notas/00000170.htm>

Volver a Bibliografía Georg Groddeck

Volver a Newsletter 7-ex-33