

# EXPERIENCIA DEL GRUPO BALINT EN UNA UNIDAD DE HEMODIALISIS

*R. Buisan, 8. Cabañuz, A. Galera, M. A. Partearroyo, A. M. Reyero*

Fundación Jiménez Díaz  
Fundación Iñigo Alvarez de Toledo

Desde la creación de nuestra Unidad hasta el año 73 el Departamento de Psiquiatría de la Fundación, se encargaba de ver a nuestros pacientes con problemas psicológicos, pero no existía ningún psiquiatra adscrito a la misma. En ese año debido a los problemas que presentaban los pacientes se incorporó al equipo de trabajo un psiquiatra, a partir de ese momento aquellas reuniones de carácter técnico y médico que se venían realizando semanalmente pasaron a convertirse en grupos Balint. Basándonos en la técnica de Michael Balint, conocido psiquiatra que instaura esta práctica en 1950, en la cual los médicos se reunían en pequeños grupos con uno o dos animadores psicoanalistas para discutir los problemas que tenían sus enfermos e intentar descubrir soluciones originales. El balint aumenta las posibilidades terapéuticas de muchos enfermos tratados al favorecer la comprensión de sus comportamiento y reacciones.

La evolución de estos grupos en nuestra Unidad ha pasado por distintas fases.

La primera fase fue llevada por un Psiquiatra que conocía a los pacientes, en esta misma época se incorporó una psicóloga a las reuniones. La periodicidad era quincenal, asistía todo el equipo médico y las enfermeras, tratándose problemas intra-grupo y de relación con los enfermos. Después de un cierto tiempo en estas reuniones sólo se hablaba de enfermos que el psiquiatra había visto previamente y él nos orientaba en la forma de tratar los problemas que surgían con estos pacientes.

En la segunda fase la dirección de los grupos Balint fue llevada por la psicólogo, cuya vinculación a la Unidad, era la realización de su tesis Doctoral sobre los pacientes renales. La psicólogo proponía los pacientes a discutir, explicándonos la historia psicológica (fantasías, sueños, frustraciones, fijaciones, etc...) después de haberles estudiado. Los grupos en esta época fueron muy interesantes y asistía la mayoría de] equipo de enfermería de la Unidad y sólo esporádicamente algún médico. Después de una etapa en la que carecíamos de psicólogo, por haber terminado ésta su tesis, todos nosotros sentimos la necesidad de continuar este tipo de reuniones y por ello solicitamos que un psiquiatra se hiciera nuevamente cargo de ellas.

En el transcurso de esta nueva etapa los enfermos eran propuestos por nosotras mismas, dependiendo del tipo de enfermos, el interés era variable y la asistencia más o menos numerosa. En esta época se planteó la elaboración de una encuesta para valorar la necesidad y dinámica de los grupos Balint en la próxima época, ya que se acercaba el período de vacaciones y el final de la permanencia de la psiquiatra asignada en la Fundación.

El objetivo de esta comunicación ha sido valorar nuestra experiencia a través de la realización de los grupos Balint, planteándonos la duda de si estos grupos corresponden verdaderamente a los de Michael Balint o a psicoterapia de grupo.

Al mismo tiempo evaluar la necesidad o no de que estas reuniones se lleven a cabo en colectivo de profesionales conflictivos como el nuestro, tanto a nivel intra-grupo como en la relación con los pacientes.

## METODOLOGIA

Se elaboró una encuesta que constaba de 14 ítems agrupados en tres bloques:

Bloque 1.- Conocimiento sobre el grupo Balint.

Bloque 2.- Relación entre la enfermera y el paciente.

Bloque 3.ˆ Dinámica del grupo Balint.

La encuesta fue distribuida entre el personal de enfermería de la Unidad.

Las variables fueron:

Número de encuestadas .....21

Número de encuestas contestadas ..... 16

(aunque valorando que una de las encuestas agrupaba la opinión de tres de las encuestadas)

Destinos en la Unidad:

Centro Satélite .....7

Hospital.....9

Turnos

Mañana .....9

Tarde .....6

Rotatorio.....1

Asistencia a los grupos Balint:

Máximo.....8 años y medio

Mínima.....5 meses

Media .....4 años

## RESULTADOS

**Bloque 1.º Conocimientos sobre los grupo Balint.**

Agrupar los Items 1.º, 2.º, 3.º, 4.º, 5.º y 6.º

Items 1.º y 2.º se valoran en las variables.

Item 3.º ¿Qué es un Grupo Balint en tu opinión?

Item 4.º ¿Desde enero del 81, aumentó o disminuyó tu interés?

Aumenta .....6

Disminuye .....2

Relativamente .....1

Igual.....2

No contestan.....5

Item 5.º ¿Qué favorece más tu interés?

Paciente comentado.....7

Relación directa con el paciente comentado ..... 13

Relacion de grupo.....4

Aspectos generales de equipo ..... 10

Paciente comentado.....7

Explicacion de Psiquiatría .....1

Item 6.º ¿Qué factores piensas que influyen en la selección de pacientes que se presentan en el Balint?

Problemas entre el Personal..... 12

Inicio en Diálisis ..... 10

Estado orgánico.....4

**Bloque 2.º Relacion enfermera paciente.**

Agrupar los Items 7.º, 8º, y 9º

Items 7.º ¿Piensas que el grupo Balint puede influir en la relacion con los pacientes?

Piensas que influye ..... 11

	(porque se le conocen las Reacciones de los pacientes)	
Piensas que NO influyen.....	4	(2 de ellas piensas que sí debería influir)
No costentan.....	1	
Item 9.º ¿Crees que ha sido positivo el Grupo Balint en tu relación con los pacintes?		
Positivo.....	11	
Negativo.....	1	
No contestan.....	2	
Indiferente.....	2	
Item 8.º ¿Crees que ha influido en tu relación con el personal de la Unidad, el Grupo Balint?		
Influye.....	1	
Deberia influir.....	8	
Influye negativamente.....	1	
No contestan.....	3	

### Bloque 3 **Dinámica a seguir en el Grupo Balint.**

Agrupar los Items 11.º, 12.º 13.º y 14.º

Item 13.º ¿Piensas que los médicos de la Unidad deberían asistir con más frecuencia a los grupos Balint?

No deberían asistir.....	5
Si deberían asistir.....	11

Item 14.º ¿Crees que si el Grupo Balint se realizara en día u hora diferente la asistencia sería mayor?

NO influiría.....	11
Sí influiría.....	2
No contestan.....	3

Item 11.º ¿Grees que podría modificarse la Dinámica del Grupo?

Se debería modificar.....	9
NO se debería modificar.....	2
No contestan.....	2
No saben.....	2

Item 12.º ¿Oué temas o problemas crees que no se han tratado nunca y crees que deberían ser tratados?

Las relaciones entre el grupo de enfermeras.....	11
Problemas Enfermera-Paciente.....	2
Opinión de los pacientes sobre el personal a través del Psiquiatra.....	1

## **DISCUSION A LOS BLOQUES**

### Bloque 1.º- **Conocimientos sobre los grupos Balint.**

Se marca de una forma generalizada en las encuestas, que el Balint es un grupo de descarga de ansiedades originadas por la relación con el paciente, ya que esta relación la consideran angustiosa y poco gratificante.

Vemos cómo la motivación fundamental está en la relación directa Paciente-Enfermera, probablemente por la carga de ansiedad de esa relación. Al mismo tiempo el comentar aspectos generales del Equipo favorece la mayor integración de cada uno de sus miembros.

¿¿De los problemas con en personal incluimos transgresiones dietéticas, peso, depresiones, problemas socio-familiares, etc...

Entre los problemas con otros pacientes se incluyen rivalidades, envidias más o menos confesadas, que se manifiestan en tina demanda de atención exclusiva hacia la Enfermera.

En el inicio de la Diálisis se valora la ansiedad a lo desconocido, al miedo, la falta de defensas ante su nueva situación y el deseo por parte de la Enfermera de conocer al nuevo Paciente.

#### **Bloque 2.º - Relación Enfermera-Paciente.**

Se marca la ayuda que supone el Balint para comprender las reacciones de los Pacientes y de las compañeras, al mismo tiempo se manifiesta la importancia de conocer previamente al Paciente, lo que aumenta nuestro interés en sus necesidades Médicas y Afectivas

Se considera que la relación entre el Grupo mejoraría si se comentaran aspectos propios del Equipo, estos aspectos serían de relaciones inter-personales, en este sentido una de las Encuestadas se manifiesta contraria a la verbalización de estas relaciones, ya que según ella influirían negativamente.

#### **Bloque 3.º - Dinámica a seguir en el Grupo Balint.**

Se insiste en que deberían asistir los Médicos porque la actitud del Paciente es diferente con él que con la Enfermera, de esta forma se podrían unificar criterios, evitando actitudes contradictorias. Las respuestas negativas se basan en que no existe relación entre el trabajo del Médico y el de la Enfermera.

En cuanto a la dinámica, la respuesta general es que se debería modificar la Dinámica del Grupo, vigilando no caer en la rutina y tratando las relaciones inter-personales del Grupo. Las respuestas que contestan que no saben pertenecen a Personas que llevan poco tiempo en la Unidad.

### **DISCUSION GENERAL**

A través de la valoración de las encuestas se constata el deseo de que el grupo Balint tenga dos vertientes:

a) Orientada a los problemas inter-grupo. En general se manifiesta el acuerdo en que aumentaría el interés y mejoraría el contenido de los grupos tratando problemas como: incompatibilidades de carácter, envidia profesional, rivalidades, angustia. etc.

b) Problemas derivados en la relación con los pacientes: destacando entre ellos: inicio de la diálisis, desconfianza, agresividad hacia ellos mismos y hacia la enfermera y familia, falsa euforia, depresiones, angustia hacia el dolor, deterioro físico y muerte, retorno a la diálisis tras el rechazo de un trasplante.

La asistencia y el interés a los grupos habían ido disminuyendo paulatinamente hasta el momento de la realización de las encuestas en que la asistencia comenzó a ser masiva, lo que queremos resaltar porque queda patente la necesidad de evaluaciones periódicas de este tipo de grupos, tanto del contenido como de la dinámica, a fin de mantener el interés general.

La experiencia en los grupos Balint nos demuestra que es una descarga de ansiedad para la angustia que nos produce el trato diario con los pacientes, coincidiendo de esta forma con uno de los objetivos propuestos por Michael Balint en la creación de estos grupos.

La asistencia de los médicos a estos grupos sería necesaria para todos, ya que de esta forma se unificarían criterios en el aspecto psicológico de los pacientes y habría un conocimiento por parte de ellos hacia la problemática relación paciente-enfermera y la labor del equipo será más eficaz.

La encuesta se realizó en un momento en que se formó una Unidad de Diálisis independiente de nuestro centro, trasladándose a ella un grupo de enfermeras y de pacientes que siguen dependiendo médicamente de nuestro Centro; al mismo tiempo la Unidad del Hospital se amplió y modificó en su estructura, lo que posiblemente influyó en la inquietud general de tratar los problemas interpersonales, al ponerse de manifiesto sentimientos y actitudes que no se habían expuesto antes.

Se destaca la inquietud de las enfermeras por conocer los aspectos psicológicos de los pacientes y la mejor manera de tratarlos; inquietud que se debe potenciar y apoyar

proporcionando a la enfermera de nefrología una formación teórica eficaz para el conocimiento de la difícil personalidad del paciente renal crónico, lo que nos mueve a pedir que en el plan de estudios de la especialidad de enfermería nefrológica se contemple como un área fundamental la psicología del enfermo renal.

### **CONCLUSIONES**

1. Necesidad del Grupo Balint en las Unidades Renales.
2. Orientación positiva del Psiquiatra.
3. Evaluación periódica del Grupo.
4. Asistencia del Equipo Médico.
5. Formación Psicológica de las Enfermeras de Nefrología.

**Agradecimientos:** A la Dra. Barreda, del Departamento de Psiquiatría de la F.J.D., por su aportación a los grupos Balint y a la elaboración y evaluación de las encuestas.

A todas las compañeras de la F.I.A.T. y de la F.J.D., por la realización de las encuestas y su aportación en la evaluación final.