

**Crianza, docencia y asistencia**



**ALBERTO GRIECO**

# **Crianza, docencia y asistencia**

*Diálogos y conversaciones entre profesionales de la salud*

## **Colaboradores:**

Fernando Fabris  
Luis Ricardo Arias  
María Roxana Colombo  
Magdalena Arias  
Vita Escardó  
Luciana Espósito  
Sandra M. Zampaloni  
Tomás Grieco  
Diana Rendelstein

Milena Drukaroff Martínez  
Aurora Martínez  
Marta Estela Torres de Carnicer  
Hernán Carnicer Torres  
Beatriz Brandoni  
José Sinjovich  
Carlos Guillermo Llabrés  
Enrique Piñeyro  
Luciano Lutereau

Grieco, Alberto

Crianza, docencia y asistencia : diálogos y conversaciones entre profesionales de la salud / Alberto Grieco. - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires : Lugar Editorial, 2022.

182 p. ; 23 x 16 cm.

ISBN 978-950-892-779-8

1. Salud. 2. Atención Primaria de Salud. 3. Psicología Social Comunitaria. I. Título.  
CDD 649.108

Edición: Juan Carlos Ciccolella

Diagramación: Lorena Blanco

Diseño de tapa: Silvia C. Suárez

Imagen de tapa: Fernanda Piamonti, *Interior* (2019). Acrílico y lápices acuarelables sobre ruberoil, 40 x 50 cm.

© Alberto Grieco

Queda prohibida la reproducción total o parcial de este libro, en forma idéntica o modificada y por cualquier medio o procedimiento, sea mecánico, informático, de grabación o fotocopia, sin autorización de los editores.

ISBN: 978-950-892-779-8

© 2022 Lugar Editorial S.A.

(C1237ABN) Castro Barros 1754

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

Tel.: (54-11) 4922-3175 / (54-11) 4924-1555

WhatsApp 11-2866-1663

lugar@lugareditorial.com.ar

www.lugareditorial.com.ar

lugareditorialdigital publica.la

facebook.com/Lugareditorial

instagram.com/lugareditorial

---

Queda hecho el depósito que marca la ley 11.723

Impreso en la Argentina – *Printed in Argentina*

# Índice

<b>Prólogo</b>	
<i>Fernando Fabris</i> .....	15
<b>Introducción</b>	
<i>Alberto Grieco</i> .....	25
<b>Capítulo I. CAPS: Centros de Atención Primaria de la Salud</b>	
<b>Un modelo a imitar</b>	
<i>Alberto Grieco, Ricardo Arias, Roxana Colombo</i> .....	29
<b>Capítulo II. Psicología Comunitaria</b>	
<b>La tarea concreta y la psicología</b>	
<i>Alberto Grieco, Vita Escardó, Magdalena Arias</i> .....	39
<b>Capítulo III. El rol de la puericultura</b>	
<b>Trabajando con padres y profesionales</b>	
<i>Alberto Grieco, Sandra Zampaloni, Luciana Espósito</i> .....	51
<b>Capítulo IV. Acompañando a las familias</b>	
<b>Haciendo el camino al andar</b>	
<i>Alberto Grieco, Diana Rendelstein, Tomás Grieco</i> .....	65
<b>Capítulo V. El Foro de Adopción</b>	
<b>Su trama y tarea grupal</b>	
<i>Alberto Grieco, Aurora Martínez, Milena Drukaroff Martínez</i> .....	85
<b>Capítulo VI. Los accidentes en la infancia</b>	
<b>No son cosas de niños</b>	
<i>Marta Carnicer, Hernán Carnicer, Alberto Grieco</i> .....	117

---

<b>Capítulo VII. De qué hablamos cuando hablamos de discapacidad</b>	
<b>¿Es una construcción social?</b>	
<i>Alberto Grieco, José Sinjovich, Beatriz Brandoni</i> .....	141
<b>Capítulo VIII. El error en medicina</b>	
<b>Por qué no aceptamos los errores</b>	
<i>Alberto Grieco, Carlos Llabrés, Enrique Piñeyro</i> .....	157
<b>Capítulo IX. Pensar con otros, un ejercicio de empatía</b>	
<i>Luciano Lutereau</i> .....	175

## Participan en este libro:

**Alberto Grieco.** Médico, Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Buenos Aires (UBA). Especialista en Pediatría y Puericultura. Miembro Vitalicio de la Sociedad Argentina de Pediatría. Fellow de la American Academy of Pediatrics. Miembro fundador del Comité Estudios Feto-neo-natales de la Sociedad Argentina de Pediatría. Miembro fundador de la Asociación Obstetricia y Ginecología Psicosomática del Hospital “B. Rivadavia” de Buenos Aires. Docente en la Facultad de Medicina (UBA), Segunda y Tercera Cátedra de Pediatría. Docente en el área de Adopción del Consejo Nacional del Menor y la Familia. Jefe del Servicio de Pediatría del Policlínico Central de la Unión Obrera Metalúrgica. Auditor de la Dirección de Salud de la Legislatura del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Jefe del Servicio de Pediatría Hospital Municipal del Partido de Tigre, provincia de Buenos Aires (PBA). Gerente técnico del Ministerio de Salud de la Nación en la Dirección de Maternidad e Infancia. Presidente del Comité de Docencia e Investigación del Partido de Tigre, PBA. Docente invitado a los grupos para padres adoptantes en la Asociación de Psicólogos de Buenos Aires (APBA). Docente de la Carrera Universitaria de Puericultoras (FUNDALAM, UNSAM). Director de la Diplomatura “Crianza, Lactancia y salud” para agentes de salud (UB-FUNDALAM). Integrante de varios grupos de asistencia para el parto y coordinador de numerosos grupos de padres sobre “Crianza y Salud”. Integrante de distintos grupos de asistencia para el parto a nivel privado. En la actualidad dirige la diplomatura Crianza y Salud en la Universidad ISalud. Libros publicados: *Parir y nacer en el Hospital* (1993); *Los bebés y sus padres en situaciones difíciles* (1996); *Crianza para principiantes* (2018); *La práctica pediátrica: Familias, grupos e instituciones* (2019).

**Fernando Fabris.** Licenciado y doctor en Psicología. Psicólogo Social. Psicoterapeuta, docente, investigador y escritor. Tuvo entre sus maestros a Ana Quiroga, Fidel Moccio, Abelardo Gilabert y Hernán Kesselman. Trabajó en un Hospital Psiquiátrico donde desarrolló prácticas clínicas y comunitarias,

fundando los Talleres Creativos Artísticos, integrantes de la Red Argentina de Arte y Salud Mental. Profesor de Teoría de la Conducta y de Ética en Psicología Social en la Primera Escuela Privada de Psicología Social. Profesor de Psicología Social en la Carrera de Formación de Psiquiatras en APSA. Profesor invitado en distintas escuelas y universidades. Director del Instituto Argentino de Investigaciones Clínicas y Sociales (ICS). Libros publicados: *Romper barreras: poesías y testimonios desde un hospital psiquiátrico* (1997), *Conversaciones con Fidel Moccio sobre creatividad* (2000), *Psicología clínica pichoniana* (2004), *Pichon-Rivière, un viajero de mil mundos* (2007), *Pichon-Rivière y la construcción de lo social* (2012), *Pichon-Rivière como autor latinoamericano* (2014), *Subjetividad colectiva y realidad social. Una metodología de análisis* (2017) y *Psicología social: teoría y praxis* (2019).

**Luis Ricardo Arias.** Médico (UBA, 1975). Especialista en Psiquiatría infanto-juvenil. Médico psicoanalista, Asociación Psicoanalítica Argentina (APA). Médico psicoanalista infanto-juvenil (APA). Atención particular de adultos, niños y adolescentes. Miembro de la Asociación Internacional de Psicoanálisis (IPA). Miembro de la FEPAL (Federación Psicoanalítica de América Latina). Asesor Médico-Psicológico y Psiquiátrico de la Secretaría de Salud del Partido de Tigre, Provincia de Buenos Aires.

**María Roxana Colombo.** Médica (UBA, 1994). Actividad de postgrado en Residencia Pediátrica Hospital Materno Infantil de San Isidro (1994-1997); Jefatura de Residentes Pediatría en el mismo hospital (1997-1998). Posgrado Interdisciplinario en Cuidados Paliativos, FLACSO Argentina y Programa Argentina de Medicina Paliativa; Posgrado en Medicina Social y Comunitaria (UBA); Posgrado en Micro y Meso-gestión (ISALUD). Integrante Equipo de Atención Primaria, Dirección/Coordinación de Programas de Atención Primaria. Integrante del Comité de Bioética de la Secretaría Salud de Tigre. Integrante del Equipo de Medicina Preventiva, Área Vigilancia Epidemiológica e Inmunizaciones y del Comité Docencia e Investigación del Municipio de Tigre. Médica Pediatra integrante del Equipo Móvil Sanitario René Favaloro. Integrante del Equipo de Salud Escolar del Municipio Tigre. Médica Pediatra de Guardia en el Hospital Comunal de Tigre. Reemplazo de guardia en el Hospital Materno Infantil de San Isidro. Médica de guardia y consultorio de Atención Inmediata en la Clínica Bessone de San Miguel. Médica de Consultorio Externo de

Pediatría en el Sanatorio de la Rivera, San Fernando. Médica Pediatra en el Centro Atención Primaria Barrio La Cava, Municipalidad de San Isidro y en el Centro de Atención Primaria Baires, Don Torcuato y Dique Luján en la Municipalidad de Tigre. Médica Pediatra de Consultorio Externo en la Clínica Independencia de Vicente López.

**Magdalena Arias.** Lic. en Ciencias de la Educación (UBA). Lic. en Psicología (Universidad Kennedy). Psicodramatista. Doula. Especialista en Políticas de Cuidado con Perspectiva de género. (Flacso Brasil-Clacso). Sexóloga clínica de la Sociedad Argentina de Sexualidad Humana (SASH). Coordinadora académica de la Licenciatura en Psicología de ISALUD (sede Tigre). Directora Académica de Fundación Cuidados de Salud. Capacitadora de prevención de la violencia de género y promoción de los derechos de las mujeres y diversidades para el Ministerio de Desarrollo con la Comunidad de la Provincia de Buenos Aires. Consultorio Clínico y Asesora en Crianza. Integrante del equipo de Educación Sexual Integral de la Dirección de Cultura y Educación de la Provincia de Buenos Aires (2019).

**Vita Escardó.** Lic. en Psicología. Especialista en Psicodrama. Actriz Nacional. Co-Directora de la Carrera de Psicología en la Universidad ISALUD (con la Dra. Eva Giberti). Responsable del Cuidado de Cuidadores del Patrocinio a Víctimas de Violencia de género de la Defensoría General de la Nación. A cargo del Programa Cuidado de cuidadores del Ministerio Público Fiscal (CABA). Supervisora del equipo del Programa Provincial Cuidado de quienes cuidan de la Provincia de Córdoba. Entre 2006 y 2011 creó y coordinó el área de Cuidado de Cuidadores en el Programa Las Víctimas contra las Violencias del Ministerio de Justicia y DDHH, cuyos objetivos son de capacitación de los profesionales del programa en distintas áreas; también de elaboración y prevención del síndrome de burnout y entrenamiento de capacidades creativas. Entre 2011 y 2014 se desempeñó como Asesora General del Programa Las Víctimas contra las Violencias del Ministerio de Justicia y DDHH de la Nación. Publicó diversos artículos en *Página/12*, *Imago Agenda*, *El Sigma Digital*, *Colegio de Psicólogos de Córdoba* y *UCES* (premio ensayo 2012). Ha sido distinguida por la Legislatura porteña por su Actividad en Derechos Humanos, en 2003. Libros publicados: *Cuidado de Cuidadores: dispositivos grupales y técnicas de intervención* (2016). <https://www.cuidadodecuidadores.com/>

**Luciana Espósito.** Puericultora Universitaria egresada de la Fundación Lactancia Materna (FUNDALAM). Universidad de San Martín (UNSAM). Integró distintos grupos de estudio sobre temas sobre crianza, lactancia y salud. Trabaja con grupos de orientación familiar sobre crianza, lactancia y salud.

**Sandra M. Zampaloni.** Psicóloga recibida en la Universidad del Salvador. Puericultora Universitaria egresada de FUNDALAM-UNSAM. Postgrado en Terapia Focalizada (Sistémica) Centro Privado de Psicoterapias (CPP). Especialización en Psicoperinatología. Miembro de la Asociación Argentina de Perinatología (ASAPER). Formación de Doulas aprobado por DONA: Doulas of North América. Pasantías realizadas en Centro Oro (Asistencia, Docencia y Prevención en salud mental. Cámara Gesell, casos clínicos), en el Centro Educativo Terapéutico Proyecto Puente-Symbolon (TGD, Autismo), en la Fundación Convivir (Adicciones) y en el Hospital Materno Infantil Ramón Sardá (Área de Neonatología, Consultorio de Lactancia, Sala de Partos, Internación Conjunta). Puericultora en consultorio de lactancia de FUNDALAM durante 10 años. Docente universitaria de Puericultura, Crianza y Lactancia. Capacitadora en el Proyecto del GCBA “Formación de CPI (Centros de Primera Infancia)”. Docente titular en las cátedras de Lactancia I y Puericultura I en la tecnicatura universitaria en puericultura y crianza (FUNDALAM-UNSAM | FUNDALAM-UB). Coordinadora de encuentros de crianza. Supervisora de grupos de estudio sobre puericultura. Co-Directora de la Diplomatura de Crianza y Salud de la Universidad ISALUD. Capacitadora en cursos intensivos sobre Puericultura, Lactancia y Crianza, y Psicoperinatología. Práctica profesional: asesoramiento desde la gestación, puerperio, lactancia y crianza, orientación a padres, capacitación de niñeras y profesionales afines a la primera infancia, coordinación de grupos de crianza, psicoterapia de todas las edades.

**Tomás Grieco.** Lic. en Psicología (UBA), Diploma de Honor. Especializado en Psicología Clínica con Orientación Psicoanalítica (UBA). Realizó estudios de postgrado y participó de espacios de docencia e investigación. Ejerció su profesión en el Hospital Público. Trabajó en distintas instituciones privadas en la atención psicológica a niños, adolescentes y adultos. Concurrencia en Psicología Clínica en el Hospital General de Agudos “Bernardino Rivadavia” (2015-2017). Coordinador de Concurrentes. Rotación completa en Consultorios Externos del Servicio de Salud Mental. Atención psicológica a adultos en Medicus. Proyecto “La fuerza

de la palabra en Argentina” en colaboración con Jonas Italia. Coordinación de taller de lectura y formación para los participantes del equipo La Fuerza de la Palabra. Coordinación del dispositivo de atención y contención psicológica online individual y grupal. Psicólogo en CEA Buenos Aires (2011-2020). Atención psicológica en Consultorios Externos. Coordinación en Equipo de Recreación y Deportes. Asistencia psicológica y re vinculación en Asociación Civil Escrabel. Salud Mental Integral. Becario de Investigación UBACyT. Ayudante de Segunda en la Cátedra II de Psicopatología, Facultad de Psicología, UBA (2013-2015). Colaborador docente en Práctica Profesional “La Angustia en la Experiencia Analítica”, Facultad de Psicología, UBA. Profesor adjunto Hospital Rivadavia (2016). Actualmente atiende en su consultorio privado en el barrio de Colegiales.

**Diana Rendelstein.** Lic. en Psicología (UBA). Psicoanalista. Trabaja en consultorio particular, atendiendo también para distintas obras sociales. Desde sus comienzos se interesó por la clínica con niños, niñas y sus familias, abordando su trabajo fundamentalmente de modo interdisciplinario para enriquecer el acompañamiento de cada sujeto. Psicóloga del equipo Lib Salud, red integral de Salud Mental. Formación en clínica de niños, adolescentes y familias. Foro analítico del Río de la Plata. Formación y supervisión con el Dr. Luciano Lutereau. Participación durante el año 2020 como coordinadora en el dispositivo “La fuerza de la palabra”. Atención psicológica gratuita para agentes de la salud involucrados en la emergencia COVID-19, proyecto en conjunto con la institución italiana Jonas fundada por el psicoanalista Massimo Recalcati.

**Milena Drukaroff Martínez.** Lic. en Psicología. Miembro de la Asociación de Psicólogos de Buenos Aires (APBA). Miembro del equipo del Foro de Adopción desde el año 2008, en el departamento de adopción de APBA. Cursó la Especialización en Psicología Forense en UCES. Trabajó en CIENA (Centro integral especializado en niñez y adolescencia). Trabaja en consultorio clínico privado y obras sociales.

**Aurora Martínez.** Psicóloga clínica y Psicóloga Social (Primera Escuela de Psicología Social “Dr. E. Pichon-Rivière”). Posgrado en Psicología Social. Especialidad: adopción. Coordinadora en el 2005 del equipo del Registro Único de Aspirantes a Guardas con fines adoptivos de la Ciudad de Buenos Aires. Actualmente terapeuta de niños, parejas y familias adoptivas. Coordinadora de grupos de padres, en pre y posadopción del Departamento

de Adopción de APBA. Coordina desde 1998 hasta el presente el Equipo del Foro de Adopción para padres e hijas/hijos adoptivos en APBA creado por la Dra. Eva Giberti. Autora de artículos en *Actualidad Psicológica* y en los libros *Nuevos enigmas en la adopción* y *Adopción para padres*.

**Marta Estela Torres de Carnicer.** Médica (Facultad de Medicina, UBA). Ejerció en los Servicios de Cirugía Infantil del Hospital Argerich, de la Maternidad Santa Rosa y de FATICA (Federación Argentina de Trabajadores del Cuero y Afines). Jefa del Servicio Médico del CENI (Fundación Hospitalaria). Ganadora Beca Fundación Hospitalaria, visitando centros de Cirugía Infantil en Europa. Concurrente al Congreso Internacional de Cirugía Infantil de la BAPS (British association of Paedriatics Surgeons). Miembro de la Comisión directiva de la SACI (Sociedad Argentina de Cirugía Infantil). Premio de la Sociedad Argentina de Pediatría: Trabajo de investigación "Alimentación parenteral en el niño quirúrgico". Miembro de la Comisión Directiva de la Asociación Panamericana de Cirugía Infantil. Jefa del Servicio de Cirugía Infantil de la Maternidad Santa Rosa (por concurso). Maternidad Santa Rosa, Directora Asociada/Secretaría Legal y Técnica (por concurso). Participación en el Congreso "Con Ojos de Niño", Tema: Accidentes en la infancia. Concurrencia al Congreso Internacional de Obstetricia y Pediatría en La Habana, Cuba. Sub Jefa de Servicio de Pediatría de la UOM (Unión Obrera Metalúrgica).

**Hernán Carnicer Torres.** Médico (Facultad de Medicina, UBA). Residente de Pediatría, Becario, Jefe de Becarios y Médico adjunto de Terapia Intensiva Pediátrica en el Hospital de Pediatría J. P. Garrahan (Buenos Aires). Coordinador médico en Pediatría y Terapia Intensiva Pediátrica del Sanatorio de la Providencia (Buenos Aires). Médico del staff de Pediatría de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos y Neonatales en el Hospital Universitario Monte-Príncipe (Madrid).

**Beatriz Brandoni.** Médica concurrente del Servicio de Pediatría del Hospital Pirovano desde (1986-1990). Ejerció como médica de consultorios en Centros de Atención Primaria dependientes de la Secretaría de Salud de la Municipalidad de Tigre (1986-1996) y fue Jefa del Centro de Salud de Atención Primaria de la Municipalidad de Tigre (1996-2001). Concejal del Honorable Consejo Deliberante del Municipio de Tigre (2001-2009) participando activamente en la Comisión de Salud impulsando decretos, resoluciones y ordenanzas, creando y coordinando el Programa de Atención

Primaria para las Personas con Discapacidad y desde el 2003 con la conformación de la Junta Médica según disposición de la provincia de Buenos Aires para dictaminar certificación de discapacidad. Directora y coordinadora de la Dirección de Discapacidad de la Secretaría de Desarrollo Social de la Municipalidad de Tigre (2010-2018) e integrante de la Junta Evaluadora de Discapacidad dependiente del Servicio Nacional de Rehabilitación (2011- 2018). Jefa de Centro de Atención Primaria de la Secretaria de Política Sanitaria de la Municipalidad de Tigre desde 2018 hasta la actualidad.

**José Sinjovich.** Jefe de Ortopedia del Hospital de Niños Pedro de Elizalde (Buenos Aires). Miembro de honor de la Sociedad Argentina de Ortopedia Infantil. Miembro de honor de la Sociedad Argentina de Neuroortopedia. Profesor Director de la carrera de postgrado Ortopedia y Neuroortopedia de la Facultad de Medicina (UBA).

**Carlos Guillermo Llabrés.** Médico, Facultad de Ciencias Médicas (UBA). Especialista en Adolescencia, Sociedad Argentina de Pediatría, Academia Nacional de Medicina. Especialista en Psiquiatría, Facultad de Medicina (UBA). Fue Coordinador de Docencia e Investigación en el Hospital Nacional Infanto-Juvenil “Carolina Tobar García”. Jefe de Neonatología y Guardia Médica Pediátrica en el Sanatorio Anchorena. Miembro Activo del Comité de Seguridad del Hospital Alemán. Médico del Departamento de Pediatría, Sector Adolescencia del Hospital Alemán. Jefe de Consultorios de Pediatría del Sanatorio de la Central de la Unión Obrera Metalúrgica (UOM). Actualmente forma parte del Staff de capacitadores de personal médico, de enfermería y administrativo en el Hospital Alemán. Ha dictado más de 300 cursos grupales de capacitación en Comunicación Presencial, Liderazgo, Motivación, Salud Ocupacional, Atención al Cliente/Usuario, Relación médico-paciente, Adolescencia y uso de drogas, Violencia en el ámbito hospitalario. Entre sus publicaciones se encuentran: *¡Socorro, mi hijo se droga! ¿Qué hago?* (2004); *Lenguaje Corporal en la Comunicación* (2000); *Para Aprender a Hablar en Público* (2006, en colaboración).

**Enrique Piñeyro.** Nacido en Génova, Italia, nacionalizado argentino. Actor, director y productor de cine. Médico (UBA). Médico aeronáutico, activista, piloto de transporte de línea aérea. Fue Comandante de LAPA (Líneas Aéreas Privadas Argentinas) e investigador de accidentes aéreos. Dirigió los films *Whisky, Romeo, Zulú* (2004), *Fuerza Aérea Sociedad Anónima* (2006), *Bye Bye Life* (2008) y *El Rati Horror Show* (2010).

**Luciano Luterou.** Doctor en Filosofía (UBA). Doctor en Psicología (UBA). Master en Psicoanálisis (UBA). Docente de la Cátedra de Psicología Fenomenológica Existencial (UBA). Docente de la Cátedra Clínica de Adultos (UBA). Coordinador en la UCES de la Licenciatura de Filosofía. Director de la Revista de Psicoanálisis y Filosofía *Verva Volant*. Escribió alrededor de 45 artículos científicos en revistas y tiene 54 trabajos presentados en Congresos. Es autor de los siguientes libros: *Histeria y obsesión* (2013); *Ya no hay hombres* (2016), *Edipo y violencia* (2017), *Más crianza, menos terapia. Cómo ser padres en el siglo XXI* (2018).

# Prólogo

*Fernando Fabris*

Conocí al Dr. Grieco por sugerencia de quien fuera secretaria y testigo de los últimos años de producción del Dr. Enrique Pichon-Rivière, creador de una nueva psicología a la que definió como social. Con gesto inequívoco me señaló a Grieco como la persona indicada. La señal se complementó con otra que provino de Juan Amador, quien me sugirió esa misma dirección, sin poder recordar aun hoy claramente quién me condujo primero y quien después hacia tan importante encuentro.

Llegados a Alberto, no hay antecedentes que deban ser mencionados. Quienes lo conocen perciben sin dificultad a un profesional que sabe ocupar cada uno de los lugares de la cancha, término este, el de cancha, que alude en su caso tanto al consultorio como al centro de salud o el hospital público.

Alberto tiene una notable capacidad de albergar al otro; palabra –albergar–, que en sus cinco primeras letras muestra una superposición con su nombre de pila. Como gran profesional, explora todas las posibilidades del caso y se ubica con ecuanimidad en la consideración de los factores intervinientes, desde un equilibrio que parece estar inscripto en su apellido, de resonancia helénica, por lo del ideal del justo medio.

Pero volvamos al juego, por excelencia grupal: el fútbol. Grieco juega como un número dos que observa desde el fondo de la cancha el propio juego y el del adversario. Y defiende, si hay que defender. O como número cinco que conecta a unos jugadores con otros. Pero también como un número nueve que desliza con sentido de gol una pelota que de modo tan consistente como delicado, entra en el arco. Una intervención vibrante que se dirige a la enfermedad –o el riesgo de la enfermedad–, haciendo un gol que es resultado de una operación terapéutica que cuida no solo a su pacientito/a sino también a todo el entorno vincular que lo envuelve, tan necesitado de buen alimento como la propia criatura, por la que el grupo, angustiado, consulta.

Aclarado el personaje, vayamos al conjunto del libro. Se trata de la producción de un colectivo profesional que sintetiza problemáticas de gran relevancia, además de ser un completo programa de trabajo sobre cada una de ellas. Y lo hace con fundamento en prácticas y hallazgos personales y colectivos, además de marcos teóricos puestos en conexión con flexibilidad y cuidado.

Hace un inventario de los puntos de anclaje sobre los que debería basarse una práctica profesional actualizada y un proyecto de desarrollo de la profesión médica, la actividad psicológica, la puericultura y otras disciplinas igualmente indispensables para la salud.

Como se dice en la Introducción, el libro surge de prácticas, encuentros, diálogos y conversaciones. Supone la posibilidad de desprenderse de esquemas individualistas, mecanicistas y unidimensionales. Se fundamenta en una visión que invita “a diferenciar entre estar sano y estar dentro de la ‘norma’, ya que aquel que no se encuentra dentro de la norma debe estar enfermo, pero también puede estar sano”. Se propone “abarcarse esa totalidad compleja a través de un trabajo conjunto, asociado y compartido”.

En el Capítulo I, sobre los centros de atención primaria de la salud (CAPS), escrito por el Dr. Grieco, el Dr. Ricardo Arias y la Dra. Roxana Colombo, se habla del dispositivo “Tango”, como instrumento de capacitación al personal de los CAPS y demás trabajadores de la salud de un partido de la Provincia de Buenos Aires. Una práctica de salud comunitaria, en la cual el trabajo grupal y el equipo juegan un papel fundamental. Trabajaron allí con grupos operativos de niños y grupos familiares, utilizando también otras metodologías participativas que permiten la elaboración y la acción.

El dispositivo Tango recibe ese nombre porque al igual que esta danza, propone una cercanía y una activa relación emocional entre los participantes. El Tango apunta a superar la fragmentación de los servicios de salud, las dificultades en el acceso por parte de los usuarios, el uso ineficiente de los recursos disponibles, así como un sistema que implica un trato poco amable hacia el personal y un descuido de las características de los sujetos destinatarios de las acciones asistenciales.

Se ubica en la búsqueda de un lenguaje que supere el discurso médico hegemónico, clasista y misógino (patriarcal), según expresan los autores, así como en la construcción de un sentido político sanitario público. Tiene importancia en ese marco la escritura, como producción de pensamiento situado, como acto conectivo entre unos y otros participantes.

En síntesis, se trata de un modelo territorial que, por medio del trabajo grupal, permite la “reunión de multiplicidad de acciones corresponsables” que, aunque se presenten aisladas, tienen “potencia cooperativa”. Reunir las palabras y las acciones en un encuentro de cuerpos y sentidos manifestados que incluyen aquellos que provienen del ámbito comunitario y las diversas instancias de la salud pública, sin excluir lo político-administrativo.

El Tango supone una conversación clínica entre profesionales, que no requiere unanimidad ni borramiento de las diferencias; contextualización permanente y rescate de la singularidad de las acciones y de los protagonistas de cada plano de la tarea, apoyado en valores como hospitalidad, amistad, ternura, confianza, solidaridad, sensibilidad, inteligencia. Todo ello alrededor de cuatro problemas asistenciales clave: la lactancia, la crianza, la salud de la mujer y la discapacidad.

En el Capítulo II, sobre “Psicología Comunitaria”, escriben las licenciadas Magdalena Arias y Vita Escardó (ambas psicólogas) y el Dr. Alberto Grieco. Se habla allí de la necesidad de prevenir la enfermedad y promover la salud, intentando evitar la fragmentación de lo físico y lo mental, así como la que puede ocurrir entre el sujeto, la familia y la comunidad. Aparece aquí Enrique Pichon-Rivière, una vez más, señala desde una práctica clínica y una perspectiva dialéctica materialista, que toda psicología en sentido estricto es social. Categorías como praxis, necesidad y en el terreno específico, psicosocial, el concepto tarea, como acción que es al mismo tiempo subjetiva y objetiva.

Se propone una psicología comunitaria que debe trascender lo meramente empírico y dirigirse a una lectura multidimensional (no reduccionista, no individualista, no mecanicista), realizada con la comunidad y desde la comunidad, subvirtiendo los lugares tradicionales de poder, abordando la fragmentación que promueve la salud pública, reconociendo los saberes populares. Estableciendo una grupalidad que permite anclar el trabajo en una mirada interdisciplinaria. Una práctica profesional responsable que reconociendo el poder hacer, esté precavida del “traspié ideológico” –dicen los y las autoras–, que implica imponer un saber y ejercer un abuso de poder sobre los otros.

Dicen las/los autoras/es que el rol del psicólogo comunitario es mucho más que una ubicación territorial; es una mirada, una práctica comprometida con lo público, entrelazada al sentido comunitario propio de una población con la cual se compromete, sin por ello indiferenciarse. Abriendo espacio a modelos de formación que no terminen forzosamente en el ideal del consultorio privado, que podría decirse, está muchas veces

privado... de comunidad y empatía para con los demás. Es decir, con apertura al mundo público. Una perspectiva por la cual los conflictos son emergentes de procesos vinculares y no solo expresión de operaciones psicológicas intrapsíquicas.

La actitud buscada se objetiva en la práctica con embarazadas, a través de reuniones grupales que instauran un modo de admisión distinto: escuchar las propuestas, necesidades y demandas desde la comunidad. El capítulo transcribe una emocionante frase de "Chiqui" González, quien, ante la idea de aprender a vivir juntos, recuerda, como testigo y portavoz de la Argentina de algunas décadas pasadas, que ese vivir juntos era antes un ejercicio cotidiano, que no requería ser aprendido porque brotaba por todos lados, a cada paso.

El Capítulo III, "El rol de la puericultura", está escrito por la licenciada Luciana Espósito (puericultora universitaria), el Dr. Alberto Grieco y la licenciada Sandra Zampaloni (psicóloga y puericultora). Se habla allí del cuidado de los niños y el arte de la crianza, desde una disciplina que comienza a complementarse con la pediatría, desde una mirada del proceso que favorece el alejamiento del biologismo y otro tipo de reduccionismos. "La puericultora es el agente de salud que tiene la función de ayudar, facilitar y acompañar a los padres en el camino de la crianza", desde un "acompañar discretamente", "favoreciendo un adecuado desarrollo de los niños, fortaleciendo los vínculos".

Se relaciona con la ternura, la cual no puede estar separada del sentido de lo íntimo, el cual significa lo recóndito, interno, lo más profundo e interior. Ternura que supone cercanía y abstinencia, al mismo tiempo, ya que implica una activa renuncia a la apropiación del otro y su tarea. Actividad que implica empatía tanto como miramiento, que da lugar al reconocimiento del otro como otro, como sujeto autónomo, irreductible e indispensable, al mismo tiempo. Como apoyo a la tríada madre-padre-hijo, incluido el padre, como se ve en la designación de que remite a la ma-paternidad.

Certero en sus afirmaciones, se trata de un capítulo que no deja de desprender ternura en cada renglón, tal vez por el contacto que su lenguaje establece con el sujeto del que se ocupa... o del sujetito del que ocupa, habría que decir. Empatía, confianza, autoestima y prudencia son valores fundamentales, que sus autores/as postulan. Una escucha activa, respetuosa y cercana. Un espacio-tiempo –el de la consulta y el de la actividad grupal–, que no sea absorbido por la prisa ni por lo invasivo. Una actuación profesional que no etiquete ni haga inoportunas autorreferencias o comparaciones odiosas.

En este interesante capítulo se hace referencia a los grupos operativos centrados en la tarea, coordinados por un pediatra y una psicóloga/ puericultora, con maestros de un jardín de infantes, en una tarea de reflexión que en gran parte consistió en hacer consciente, para apropiarse activamente, de aquello que se realiza cotidianamente, a veces sin ser advertido.

El Capítulo IV, “Acompañando a las familias”, está escrito por Tomás Grieco, Diana Rendelstein (psicólogos) y Alberto Grieco. Se trata de un texto con una densidad temática notable. Se inicia con la cuestión de la situación triangular básica. Según los autores, la tríada no es algo que se agrega a posteriori, sustituyendo algo que antes habría sido una díada. La tríada se encuentra presente en la misma fundación del vínculo dentro del cual surge el deseo de hijo. En un lenguaje cotidiano, se podría decir, no hay dos sin tres. Se trata de una afirmación fundamental, con la que coincidimos plenamente. El tercero está siempre, explícito o implícito, presente o ausente, desde el propio inicio del vínculo. Pichon-Rivière dijo a fines de los años sesenta que el 80% de los trabajos estaban equivocados porque solo hablaban del niño y la madre, sin incluir al padre.

Una vez instalado ese eje, se habla del embarazo, el parto, el tiempo inicial de la crianza, como situación que tiene por protagonistas al hijo/a, la madre y el padre, escenario en el cual se desarrollan cuestiones como el amor, la autoridad, el límite, la contención, las cuales operan no desde roles fijos, sino como factores dinámicos.

Se abordan las modificaciones en el rol del padre, en épocas donde estos, mucho menos asustados de asumir roles que antes se referían a lo femenino, como la ternura, intervienen cada vez con mayor frecuencia, desde una cercanía y presencia. Es decir, no como figura de autoridad, vincularmente lejana y meramente simbólica.

El grupo operativo permite trabajar sobre lo que les pasa a los padres con lo que les pasa a los hijos. Esta técnica apunta no a sacar a la gente de la cuestión que les preocupa, sino crear las condiciones en las que se puedan percibir otras dimensiones también presentes, correlativas de aquellas, lejos del estilo psicológico tradicional que desde arriba y desde lejos señala que “en realidad” al otro le pasa algo distinto de lo que enuncia.

Los autores se interrogan acerca de las modificaciones del lugar de la madre, durante los últimos años, mencionando la tensión entre el rol de mujer y madre que desde hacer varias décadas busca ser comprendida y transformada.

Afirman que existe una “envidia del pene”, pero también parece existir la envidia por la capacidad de albergar durante el embarazo. “Envidia por

la gestación” que se puede manifestar también a través de la actitud de un obstetra que “toma decisiones como si el embarazo y la mujer que lo transita fuesen un objeto de su posesión”. Por lo contrario, la entrevista clínica debe partir de una empatía que permite registrar en el propio cuerpo del profesional, las emociones de los padres y los niños, a los que se escucha y con quienes se dialoga. La intervención clínica debe tener “una movilidad propia del vínculo, y por esto mismo nunca una entrevista es igual a otra”.

La familia nuclear tradicional está en crisis, en momentos donde los padres, acorralados por el capitalismo neoliberal, encuentran dificultades para ser, ellos mismos, transmisores de la cultura. Se hace referencia al drama de los padres que, horadados en sus apoyos sociales (cada vez menos espacios de contención, falta de circulaciones barriales, instituciones y amigos que alojen) se encuentran fragilizados y buscan un reconocimiento –angustioso y desesperado– por parte de los hijos, cuestión que resiente la función de apoyo y guía que los adultos deberían tener. Ocurre que los papeles se trastocan, y si antes los padres hacían sufrir a los hijos (por sus crueles modos de crítica y una violencia no solo simbólica) ahora ocurre, con frecuencia, al revés. La situación de conmoción y redefinición de los vínculos es amplia e incierta, y juegan en ella sentimientos que es necesario auscultar, sin negaciones. Entre ellos, el amor, el odio, los celos y la envidia.

El Capítulo V se titula “Foro de Adopción. Su trama y tarea grupal”. Tiene entre sus autores a Milena Drukaroff (psicóloga), al Dr. Alberto Grieco (pediatra) y a la licenciada Aurora Martínez (psicóloga). El Foro es un proyecto ideado por la Dra. Eva Giberti, quien fuera también fundadora del Departamento de Adopción de la Asociación de Psicólogos de Buenos Aires (APBA).

Como refieren los autores, “habitualmente se llega a la adopción con una carga de ilusiones y desilusiones, dolores y pérdidas sufridas en los intentos realizados para resolver él o los problemas de la pareja...”. Pero este aspecto, que era antiguamente el que contaba como casi exclusivo, sufrió por suerte redefiniciones fundamentales a través de diversas leyes que ponen el eje en el cuidado y la satisfacción de las necesidades de los/as niños/as, con respecto al vivir en una nueva familia. Esto significa la primacía de las necesidades del sujeto adoptado y la convicción de que el proceso de pre-adopción, adopción y post-adopción, debe ser coincidente con un proceso de salud mental, para todos y cada uno de los participantes.

Con ese fin surgió el Foro de Adopción como un espacio de pares, con reuniones grupales, análisis de emergentes y planificación de las reuniones posteriores, en una verdadera estrategia de emergentes (o didáctica de emergentes, como la denominó el fundador de la psicología social argentina).

Se comprende a la tarea grupal como fundante y la multiplicación de voces de los participantes como la necesaria expresión de portavoces de contenidos grupales. Surge en ese contexto un trabajo de duelo y el nacimiento de un modo de amar que se dirige a la creación de algo nuevo.

Los fundamentos de la técnica de grupo operativo son expuestos con detalle, tomando como referencia también la teoría que sustenta aquella técnica, como referencia para pensar la adopción como situación de cambio fuertemente influida por los contextos. Particularmente, las enormes transformaciones de las costumbres, de la relación entre los géneros, las formas de la organización familiar, las expectativas vitales de cada nueva generación, los nuevos modos de filiación y los desarrollos tecnológicos como la fertilización asistida, entre otros. El espacio se encara, obviamente, desde una presencia multidisciplinaria, en el que tiene un papel destacado el sistema judicial y otras instituciones del Estado que intervienen en el proceso.

Como se dice en el capítulo, las heridas y traumas deben ser simbolizadas una y otra vez para que el encuentro humano se constituya como profundo y la felicidad posible tenga su óptima expresión. Pero ¿cuál es el acontecimiento intempestivo y misterioso?, se preguntan los autores y responden: el momento de acogida en la propia casa, a lo que el otro tiene de distinto. Se produce un encuentro entre dos sujetos extraños: los adoptantes y las hijas y/o hijos adoptivos, que sin embargo llegarán a constituir una relación entrañable. Si algo impacta de este tema, es el carácter universal de lo que parece vicisitud específica de quienes adoptan o son adoptados. ¿No es acaso el encuentro entre extraños que se transforman en entrañables lo que ocurre en todo grupo familiar que recibe en su seno a un nuevo niño/a/e?

Aprender de las situaciones críticas parece ser una exigencia ineludible, un rasgo de la adaptación activa a la realidad, entendida no como aceptación acrítica de normas y valores sino como establecimiento de una relación mutuamente transformadora del sujeto y su grupo con respecto al mundo. No deja de ser asombroso y subjetivamente paradójico el hecho de que, en términos generales, no surge un encuentro profundo sin que un proceso de elaboración de un corte deba tener lugar. Y allí está lo que

la cuestión de la adopción, del mismo modo que otra, completamente distinta, como son las migraciones, tienen para enseñarnos a todos/as.

El Capítulo VI se ocupa de los accidentes en la infancia y está escrito por la Dra. Marta Carnicer (cirujana pediátrica), el Dr. Hernán Carnicer (pediatra intensivista) y el Dr. Alberto Grieco. Se ocupa de lo que se presenta a veces con la apariencia de ser “cosa de niños”, sin serlo en realidad, ya que se trata de “accidentes” que son posibles de ser prevenidos, en los distintos momentos del desarrollo infantil. Al accidente, dicen los autores, subyace un sentido. Tiene relación estrecha con situaciones de cambio y modos específicos de preanunciarse. Expresa algo que no pudo ser dicho de otro modo. Se desestructura el cuerpo que estaba preparado para avanzar pero se juega en “un cierto temor por perder algo conocido, el gateo, y empezar a incorporar lo nuevo, la marcha, como temor a lo desconocido”. Es corriente que surja cuando lo nuevo no está aún del todo conformado y lo anterior no ofrece ya una referencia clara y segura. “No siempre son grandes cambios los que generan situaciones de ansiedad que llevan al desequilibrio y a la inseguridad, a veces son la suma de pequeños cambios...”.

El capítulo contextualiza el tema incluyendo cuestiones psicológicas y sociológicas, como son los roles familiares y de género en una sociedad cambiante. Y sin dejar su foco, los accidentes cuya prevención supone la indagación de sentidos profundos y otras cuestiones prácticas y cotidianas, no menos importantes.

El Capítulo VII trata sobre la discapacidad como construcción social y sus autores son la Dra. Beatriz Brandoni (pediatra), el Dr. Grieco y el Dr. José Sinjovich (ortopedista, neuroortopedista). Los autores plantean la necesidad de un trabajo interdisciplinario que permita una lectura profunda de la cuestión de la discapacidad. “Al menos uno de cada cinco hogares en la Argentina alberga a una persona con discapacidad, siendo el 10% de la población la que posee discapacidad”.

El término discapacidad remite a una gran variedad de situaciones que requieren, todas ellas, de la ternura y la empatía que son “ni más y nada menos uno de los fundamentos de la clínica”. “La incidencia de la discapacidad tiene una franca tendencia a elevarse como consecuencia natural del incremento de los años de vida, los cambios de patrones de mortalidad y de morbilidad y del ciclo salud-enfermedad en la sociedad... a ellos se agregan las secuelas resultantes de accidentes laborales, de tránsito, hechos de violencia y estilos de vida inapropiados.”

Con gran pertinencia, el capítulo va y viene entre los casos particulares y las poblaciones, incluidas las estadísticas y consideraciones de salud pública y otros problemas comunitarios de gran alcance. Dentro de ese marco se hace referencia a la realización de grupos operativos para mujeres con discapacidad que cursan un embarazo.

El Capítulo VIII sobre: “El error en medicina. Por qué no aceptamos los errores” está escrito por el Dr. Alberto Grieco, el Dr. Carlos Llabrés (pediatra especialista en adolescentes) y el Dr. Enrique Piñeyro (médico, cineasta y piloto de avión). Se trata de un muy interesante capítulo que propone ir más allá de la dispersión propia del agrupamiento, e incluso más allá del trabajo en equipo tradicional y acceder, por fin, al grupo interdisciplinario. Una fórmula que tendrá como instrumento principal al grupo operativo, esto es, una instancia en la cual sea posible analizar el error y descubrir las implicaciones sistémicas que subyacen, encontrando así las adecuadas.

Es necesario para ello crear las condiciones vinculares e institucionales que faciliten el reconocimiento del error, alejando una visión punitivista, creando la oportunidad de su reconocimiento, no como falla de carácter trágico necesariamente, sino como circunstancia ineludible de toda práctica profesional que, detectada a tiempo, permite crear modos de organización de la tarea mejorados, que puedan optimizar la asistencia de los pacientes y la vida cotidiana de los profesionales comprometidos con la salud.

Las experiencias en el campo de la aviación, así como en hospitales de la Argentina, tienen un importante papel en el diálogo que se pone en juego en el equipo: “...el error está implícito dentro de toda operación y debe ser analizado y tratado como una instancia más (...) Por eso se hace necesario realizar un análisis continuo y reflexivo de las formas de trabajo sobre todo cuando intervienen varias disciplinas”. Cuando se logra establecer un grupo interdisciplinario, la tarea se encuentra esclarecida, las metas son claras, los roles pertinentes, la asimetría no es primariamente jerárquica sino funcional, y los canales de comunicación son directos, esclareciéndose las estrategias, tanto como las tácticas que aparecen previstas y compartidas.

El último capítulo se llama “Pensar con otros, un ejercicio de empatía”, escrito por el Dr. Luciano Lutereau. El autor comienza hablando del poeta romántico Jean Paul, quien decía que los libros son voluminosas cartas escritas para los amigos. Él cree y así lo manifiesta en este libro, que la amistad es un testimonio en acto, a partir de las conversaciones que lo

componen. Y refiere además que mientras leía los diferentes capítulos, pensó en qué tipo de movimiento personal se hace necesario para escribir con otros, qué lugar es preciso darle al otro y, por lo tanto, cómo nos destituimos de nuestro propio punto de vista.

Resumiendo: el libro tiene la virtud de una autoridad adquirida por todos y cada uno/a de los expositores, no solo por extensas trayectorias personales sino también por el respeto a sus experiencias, a lo hecho, lo visto, lo observado, lo sentido, y entonces tiene el mérito de lo arraigado en la práctica, de lo meditado una y otra vez. A diferencia de muchos textos que repiten tal o cual otro tema de moda, elegidos por motivos externos, esto es, ajenos a la práctica profesional concreta.

El Dr. Grieco, como verdadero jugador de toda la cancha, es también el director técnico de un libro multidimensional, de una gran espesura, por las experiencias que en él se reflejan, por los discursos que se entrecruzan, por la referencia a situaciones vividas, desde una sensibilidad que recorre los textos, por las transpiradas búsquedas de soluciones que se traslucen, configurando un lenguaje, claro y preciso, tan humanista como científico, entendiendo al humanismo como un humanismo crítico.

# Introducción

*Alberto Grieco*

Un agradecimiento a todos los compañeros y colegas que han volcado su experiencia para hacer este libro, hecho en el diálogo y la conversación, plasmado en la escritura a través de fructíferos encuentros. Tiene temáticas complejas y dispares; es la intención mostrar un abordaje diferente de la clínica, utilizando una concepción holística. Esta ha sido una propuesta ambiciosa solo posible porque los profesionales involucrados se han desprendido de esquemas mecanicistas, biologicistas, psicologicistas, y se han apoyado en experiencias y avances de los conocimientos médicos, sociológicos y psicológicos actuales.

Uno de los puntos de encuentro fue llegar a la conclusión que no hay verdades absolutas, sino relativas, siendo infructuoso querer encontrarlas cuando se mantiene una concepción individualista y organicista. Cuando la mirada de observadores participantes se abre para abordar a ese sujeto sufriente de una manera más comprensiva, relacionándolo con su entorno, con su mundo, se comienza a comprender de una manera distinta su padecer, con más sensibilidad y con mayor profundidad.

Cuando una persona se siente mal, se siente enferma, pide ayuda a un agente de salud para que lo asista, cualquiera que sea, y le pide que le ayude a recuperar ese estado que teme perder. Si se lo hace con un modelo convencional, la enfermedad representará una alteración de un orden biológico preestablecido, un salirse de la “norma” o de una “regla”, de una uniformidad instituida. Ese sujeto enfermo es aquel que comienza a diferenciarse del resto, a no comportarse como la “norma” lo indica, o como la sociedad espera. Esa desviación que se origina de salirse de la “norma”, se atribuye por lo general a causas externas, entendiendo que el mal y el peligro vienen de afuera, del cual tenemos que defendernos, por lo que nos invita a diferenciar entre estar sano o estar dentro de la “norma”, ya que aquel que no se encuentra dentro de la norma debe estar enfermo, pero también puede estar sano.

Aquel sujeto que no se encuentra dentro de los parámetros establecidos en una sociedad competitiva y fragmentada como la nuestra, provoca la necesidad de corregir ese desvío lo más rápidamente posible, devolver al individuo a la “normalidad”. El sujeto es una unidad indisociable, siendo la enfermedad un proceso vital del sujeto, un cambio, una transformación producto de un conflicto y es esa la forma que tiene el paciente para resolver el conflicto con la posibilidad de salir o no favorecido. Todo va a depender de su capacidad vital, de sus recursos, de su plasticidad y fortaleza y de su relación con su entorno.

Los que se dedican a luchar contra la enfermedad, por corregir y combatir el “síntoma”, en principio no están equivocados, ya que es una de las funciones de todo agente de salud aliviar el dolor y el sufrimiento, pero no debería ser lo único que hay que hacer ya que esta situación conduce al paciente a un estado de pasividad y dependencia, creando la idea ilusoria de volver al pasado.

Lo que sí debería hacerse más allá de aliviar el sufrimiento, es indagar, investigar, pensar y reflexionar, cuáles han sido las causas que pueden haber posibilitado tal desequilibrio que ahora encuentra al sujeto en un conflicto. Diferenciar los efectos de las causas y no intentar volver a la “normalidad” a ciegas, es decir, sin saber porque se llegó a ese punto.

Es cierto que no es fácil encontrar las causas, pero eso no nos habilita a ignorarlas, desecharlas, negarlas o desvalorizarlas. No hay que perder el objetivo y asociarse a quitar el síntoma creyendo que es la cura de la enfermedad, puede ocurrir que aparezca una reincidencia de mayor gravedad. Es función descubrir las causas indagando y relacionándolas con otras causas, porque nunca es una causa sola la que produce el desvío, provocando la crisis. Cuando se sale de la “norma” es porque se está originando un nuevo proceso adaptativo, un nuevo camino, una transformación donde ya no habrá retorno. No hay vuelta atrás, el tiempo pasó y las condiciones nuevas indican que retroceder es imposible. Se va camino a una nueva adaptación que hay que entender y comprender a través de analizar, respetar y fundamentalmente acompañar. Cuando se plantea hacer un análisis de aquellos cuadros que van desde lo más intempestivo y brusco como son los accidentes o aquellos procesos evolutivos crónicos como por ejemplo la discapacidad, tienen un punto común: en ambos casos el abordaje podría ser el mismo, es decir, hacerse de una manera integral, abarcativa, interdisciplinaria, donde esté presente el cuerpo, la mente y el entorno del paciente y puedan ser entendidas como partes de un todo. Las enfermedades y los procesos desequilibrantes son siempre

psicosomáticos y relacionales, no hay males del cuerpo, o males de la mente o males sociales. Si se puede lograr abarcar esa totalidad compleja a través de un trabajo de conjunto, asociado y compartido, nos permitirá entender por qué ha ocurrido, cómo ha pasado y plantear cómo va a ser el nuevo estado de “salud”. Y cómo vamos a poder acompañarlo.

Con estos principios de abordaje hemos trabajado y experimentado lo que puede ser un buen aprendizaje para los pacientes y para nosotros como agentes de salud. La clínica hecha con una mirada y una concepción amplia y contenida en un trabajo asociado y compartido apuntando a lo interdisciplinario, allana el camino de aquello que se puede presentar como complejo utilizando como instrumentos el diálogo y la conversación, intercambiando ideas, pensamientos que planteen hipótesis y generen estrategias, para superar los obstáculos.

El diálogo y la conversación no debe darse en situaciones especiales como son las conferencias, congresos y/o ateneos, deben estar incluidas en cualquier ocasión que se presente. Es todo un aprendizaje saber escuchar, y hablar es el arte de la clínica. Destacamos los roles que cumplen los agentes de salud de las distintas disciplinas y señalamos lo positivo y lo negativo del trabajo individual y rutinario, normalizado y protocolizado, hacemos hincapié en lo colectivo, en lo participativo y creativo. Poner los conocimientos en crisis y comenzar a funcionar de otra manera, animarse a salir de ideas y pensamientos que nos mantienen limitados a pensar, reforzados por el desarrollo tecnológico en una sociedad desigual, fragmentada, con altos índices de pobreza.

No existe una única forma de tratar un paciente, es por ello que toda explicación e información que se brinde debe ser clara y concisa, ya que a veces a pesar de ser bien relatada, puede no satisfacer al paciente con la consiguiente confusión y desconcierto. Todo agente de salud tiene la obligación ética de adecuar y dar una información clara y veraz, explicando las posibles consecuencias del proceso de dolencia. Cuando no se realiza esto puede surgir en el paciente la necesidad de buscar otras formas, otras palabras y otras “medicinas” para ver cuál le puede venir mejor, como si fueran objetos de consumo corriente que se encuentran a su disposición en un estante de supermercado. Decimos que la mejor medicina es aquella que cura, abarcando la mayor cantidad de variables que cubran la necesidad, que mitigue su dolor y sufrimiento, es por eso que la “cura” se torna ardua tarea por lo que debemos saber que, aunque pensemos que hacemos lo mejor para el paciente, él puede no sentirlo así.

La intención de este libro es que pueda llegar a aquellos profesionales que tienen que enfrentar nuevos desafíos con nuevas formas de asistencia a sus pacientes en épocas de endemias y pandemias. Articular las enseñanzas que nos han sido transmitidas y acomodarlas a estos cambios que la época actual y el mundo nos imponen. No desechar lo aprendido y volver comenzar si no que habrá que ponerse de pie frente a estos desafíos con todos los elementos que disponemos, lo viejo y lo nuevo deberán tener un análisis reflexivo sobre lo que puede ser útil o no, sin dejar de luchar contra los virus y no olvidando al paciente como persona. El conocimiento de la historia del paciente nos ayuda a comprender mejor su presente y realizar el mejor pronóstico para su futuro.

Para cerrar esta introducción quiero acercar las palabras de uno de los grandes educadores, Paulo Freire (1969) quien dice: "...la importancia de la necesidad de una permanente actitud crítica, único medio por el cual el hombre realizará su vocación natural de integrarse, superando la actitud de simple ajustamiento o acomodamiento, comprendiendo los temas y las tareas de su época".