

Observar antes de intervenir en atención primaria.

Dr. Manuel Pérez-Sánchez

Este congreso es un acontecimiento y como sucede con los acontecimientos, estos, rompen la oscuridad, pero solo la iluminan, si tomamos conciencia de lo que los ha precedido y de lo que se puede construir después.

Lo que estimula la introducción de un acontecimiento, es servir de pasarela, entre lo anterior y lo posterior a este acontecimiento.

Sabemos que es difícil, tejer una tela, con buena caída y prestancia, con todos los hilos de la medicina.

Porque el reto, el acicate es confrontar, sistemáticamente, para debatir y combatir el conflicto, las oposiciones. Toda disciplina esta hecha de elecciones y rechazos.

Pensamos que la medicina primaria es una conjunción a la vez cerrada y abierta y necesita por tanto la identificación de movimientos muy lentos. Se trata de descubrir una gramática de nuestra disciplina, es decir, como se acuerda, como se conjuga, como se construye la frase de la salud.

Hay que pensar la medicina en términos de civilización y el problema más difícil para las civilizaciones es de cómo tratar sus desechos.

Nos gusta para entender la salud, como dice mi esposa la Dra Chbani, pensar en una aldea y como esta en aldea, se toman decisiones, desde cosas minúsculas, para entender el funcionamiento global. Nos gustan, sobre todo, las aldeas seculares, porque testimonian, esta transformación lenta, que escapa a la conciencia humana.

El tiempo que cuenta se nos escapa, lo espectacular no cuenta, los acontecimientos, que cuentan son los que trabajan poco a poco para un cambio fundamental. Esta es nuestra primera propuesta.

Cuando fui invitado para hacer una introducción a este encuentro, en una reunión previa con los organizadores, ellos me transmitieron algunos retazos de experiencia y algunas opiniones y sugerencia, que tuvieron mucho eco en mi, tanto por mi recuerdo de mi anterior experiencia medica, como por mi posterior experiencia psiquiátrica.

Resonaron en mi, sobre todo, algunas ideas, e imágenes, que voy a relatarles brevemente.

Me dijeron, que había cambiado la visión que actualmente tenía el paciente del medico y que para ellos este cambio era positivo, porque la relación se había tornado más democrática, el paciente se había hecho más autónomo, pudiendo tomar mejor sus propias decisiones.

A la vez afirmaban, que actualmente, en los pacientes se mostraba una tendencia a sentir una mayor vulnerabilidad al miedo, que se había hecho mas generalizado e intenso, pidiendo al medico la aplicación de las nuevas tecnologías, para reasegurase o paliar con éxito su miedo frente a la enfermedad, el sufrimiento o la muerte.

Estas demandas eran hechas con la convicción de que la ayuda solo podría venir de fuera, o de algo externo. Con aseveraciones como: “¿es cierto que con el avance de la medicina se curara, mi grave enfermedad, o se remediara mi grave dolencia, o no moriré?.

Todos esas demandas llevaban en si, un potencial mágico, por todo lo que habían escuchado u oído, a través de diversas noticias e informaciones. Frente a la realidad del dolor y de la enfermedad, frente a la significación del dolor y de la enfermedad, que pide el protagonismo del paciente y su participación, estos, los pacientes, solo ofrecían la pasividad y la espera de una solución salvadora.

Los compañeros eran conscientes que en esta nueva actitud detectada, había una huida del dolor y un intento de negación de la enfermedad. Aunque, si valoraban bien, la actitud democrática y autónoma del paciente, también veían en ella la posible perdida de prestigio o autoridad medica. Recordaban con alguna añoranza, que en otros tiempos, él medico era recibido en la casa del enfermo, con respeto consideración y afecto y ello se veía reflejado hasta en los menores detalles, por ejemplo en ofrecerles una toalla bordada, para secarse las manos al termino de su visita, dando la impresión de que esta toalla, estaba preparada para tal efecto.

Esta imagen, aportada por los compañeros, sobre el trato al medico, nos pareció que expresaba algo fundamental. Era el respeto al símbolo, de la figura del medico cuidando de la salud de su enfermo, era la escenificación de lo precioso y sagrado que hay en la relación medico-enfermo, que ahora con la democratización se podía devaluar, minimizar, o atacar.

Ese nivel de respeto y consideración, ¿ cómo debería ser salvado y estimulado?

Y, ¿cómo, él medico, debería luchar para lograr su nivel de autoridad tan necesario ante la desorganización de la enfermedad o el trastorno?.

Una nueva visión no debería estar reñida ni con la autoridad medica, ni con el nivel de democracia conseguido en la relación.

La preocupación de los organizadores de este congreso, así como la nuestra es la de cómo intentar hacer mas útil, eficaz y estimulante nuestra participación en la salud.

Fui invitado a este congreso en mi condición de medico, psicoanalista y experto en la observación de bebés, con la finalidad de ver si mis conocimientos en estas materias les podían ser prácticos. En los limites del tiempo de esta

conferencia, quisiera al menos, suscitar la perplejidad en ustedes, considerando a esta, la perplejidad, como la mejor vía para aprender por la experiencia.

Parece que de las penas no nos consolamos, sino que mas bien solo nos distraemos.

Y ¿si la enfermedad fuese una distracción para no pensar?.

Sabemos del poder físico del dolor para impedir pensar.

¿Es la enfermedad una instancia que cuida, protege y acompaña?

¿ El miedo que invocaron nuestros compañeros hemos de tomarlo como un indicio, que debe alertarnos frente a la oscuridad en que nos coloca el dolor, el sufrimiento, las penas, la enfermedad y la muerte?.

En un intento de aclarar y alumbrar, hemos de ser nosotros quienes encendamos nuestro pequeño fuego en la oscuridad y nuestro pequeño fuego en la oscuridad, es buscar un significado, que pueda servir de trazo de unión, de puente, de cesura entre cuerpo y psiquismo. Lo que es susceptible de ser puesto en común y en comunicación, al provecho de un más fino y profundo conocimiento del mecanismo inconsciente y sus expresiones corporales.

La energía que construye la salud y el bienestar, son las acciones llenas de sentido, de ahí que la búsqueda de significado implique llenar de sentido nuestras vidas y hemos de ver la enfermedad también como una búsqueda de sentido. Cuando no se tiene en cuenta este sentido hay un ocultamiento y olvido de la realidad estructural del ser humano, que es la de potenciar una mejor vida con el cuerpo, una mejor vida con los otras personas, una mejor vida con las ideas, una mejor vida con las palabras, una mejor vida con la mente.

A pesar de los avances de la neuropsicología y de las neurociencias y de la profundización realizada por las teorías psicoanalíticas, a la luz de la clínica de la psicosis, del bebé, de la psicósomática, de la teoría de los grupos, el problema del significado y del cuerpo quedan por resolver. La observación abre caminos de acercamiento a esta resolución. Conocer el significado nos puede permitir conocer mejor los síntomas.

Profundizar la investigación de un significado que tiene en cuenta el cuerpo y la psique, es una interpelación que se le hace a una persona singular, siendo paciente y sufriendo, en unas circunstancias y ambiente determinado.

En nuestras investigaciones utilizamos el lenguaje verbal conociendo sus limitaciones, sabiendo que hay siempre más significado en el cuerpo que lo que se piensa y que hay una fuente inagotable de significados mas allá del verbo, por ejemplo en la expresión silenciosa, o en cualquier expresión corporal de sentimientos, intuiciones y manifestaciones emocionales múltiples.

Observando nos aproximamos los significados y para poder entenderlo mejor y acercarnos a una comprensión concreta, escucharemos a dos compañeros discutiendo sobre la pasarela de un río.

Se trata de la historia de Thchoang-tzeu y Hoi-tzeu¹.

Thchoang-tzeu y **Hoi-tzeu** descansaban en la pasarela de un río.

Thchoang-tzeu dice: ¡Mira como los peces saltan!. Es el placer de los peces.

Pero usted no es un pez, dice **Hoi-tzeu**; ¿cómo puede saber que es el placer de los peces?.

Yo no soy usted, dice **Thchoang-tzeu**; ¿cómo sabe usted que yo no sé que es el placer de los peces?

Yo no soy usted, dice **Hoi-tzeu**, y por consiguiente no se para nada lo que usted sabe y no sabe, concedido; pero, en todo caso, yo sé que usted no es un pez, y por consiguiente usted no puede saber que es el placer de los peces.

Usted esta cogido, dice **Thchoang-tzeu**. Volvamos a vuestra primera pregunta. Usted me ha preguntado: “ ¿Cómo usted sabe lo que es el placer de los peces? “. Con esta frase, usted ha admitido que yo lo sabia; usted no me hubiera preguntado el cómo de lo que usted dudaría que sabia. Y ahora ¿cómo lo he sabido?. Por vía de observación directa, desde la pasarela de un río.

Es sobre esta primera capacidad de observación que queremos llamar la atención para cambiar la mirada de la medicina, porque la medicina ha estado basada en una observación de los hechos concretos.

Pero lo que no hemos dicho hasta ahora, es que para hacer bien esta observación, es preciso y fundamental respetar una técnica, donde los valores fundamentales viene determinados, por la no-intervención, y la no inclusión de ningún artefacto en dicho observación etc. etc.

La observación que queremos introducir es una observación que tiene en cuenta el inconsciente.

La metáfora corporal tiene un significado escondido a descubrir en el síntoma y no a tomar el síntoma por el significado mismo. Esta observación teniendo en cuenta la búsqueda de significado y una observación que promueva el cambio en los acontecimientos y en las personas que intervienen en el encuentro. Observar es tomar parte de la experiencia y estar dispuesto a sentir el cambio con cada paciente.

Para ello, hemos de reconocer que no hay **protocolo** que nos valga totalmente en los casos con cada paciente. Los protocolos son una herramienta valida para el grueso del trabajo, no para el significado específico de lo que esta pasando con el paciente concreto y que no vamos a encontrar ese significado si no nos modificamos nosotros también con él. Esta es una nueva postura frente al paciente.

¹ Léon Wieger, *Les Pères du système taoïste*. Citado por Jean Claude Ameisen *La sculpture du vivant* E. Du Seuil 1999.)

Nuestra propuesta para acercarnos a este logro del significado es por tanto: **la observación, la no-intervención y el bebé como paradigma.**

La relación madre-bebé nos puede permitir dar un paso en el entendimiento del enfermo, del síntoma, del tratamiento y de la relación entre los tres.

El modelo de ir a observar a un bebé con su familia y su entorno social, es el marco de aprendizaje, para tratar el síntoma como un ser vivo en crecimiento. El crecimiento entendido, como un movimiento de caídas y levantamientos.

La primera caída fuera del útero nos pone frente a un sistema de elementos en interacción, provocando estos movimientos de caídas y levantamientos, expresados en síntomas y ausencias de síntomas, hasta en ultima instancia por la muerte, ultima caída.

Es en este marco, que observar un bebé y sus movimientos nos abre un camino de observación de los síntomas. **El síntoma siendo un elemento vivo en crecimiento, adaptación, evolución, maduración y muerte.**

Observando, encontramos nuevas herramientas. Observar un bebé nos confronta directamente, porque no es una cinta de vídeo, ni nada repetible, con el paradigma **cuerpo y mente**, o con el paradigma de que hay **complejidad**.

¿A que nos sirve pensar que la mente influye en el cuerpo o que el cuerpo influye a la mente?. Cuándo un bebé tiene hambre ¿le podemos convencer de parar?. ¿A que nos sirve decir que es muy complejo?. ¿Impide por ejemplo a los dientes salir?. Las mismas preguntas se pueden realizar con el síntoma o la enfermedad.

Las nociones de **cuerpo-mente**, o **complejidad**, son obsoletas cuando se trata de movimientos que no podemos comprender. En todo caso podemos comprender algo cuando **no intervenimos**, o la intervención es lo último de los menos malo y es ahí que se despliega el aprendizaje por la observación.

Todos tenemos en nuestra casuística el ejemplo caricatural del hombre o de la mujer que desarrolla un síndrome alérgico. La reacción a una alergia emocional es la caricatura, pero cada caso nos pide tener en cuenta esta posibilidad.

La nueva mirada nos impone una revisión de los tratados de medicina. Nuestras anotaciones, en lugar de `presentarnos los síndromes y las conductas a tener, deberían proponer un camino más enriquecedor de la experiencia de los últimos cincuenta años. Las anotaciones para el siglo XXI, para una medicina más cohesionada serían síntoma, observación, significado y protocolo adaptado a cada persona, no a cada síndrome.

Se tiene la creencia, que uno, por ser medico, ha de actuar con urgencia, porque estamos ante el dolor, el sufrimiento, o la inminencia de la muerte; o se tiene la impresión, incluso, que el cuerpo pide al medico actuar.

Nosotros con la observación hemos aprendido lo contrario, aunque la imperiosa demanda del bebé y su familia angustiada nos provoque el deseo de actuar. Hemos comprobado que cualquier intervención es siempre perturbadora para el desarrollo de los hechos. Hay que ser observadores con paciencia titánica. Un bebé no necesita estimulaciones para crecer, estimularlo es manipular su crecimiento.

Volviendo sobre la historia cuerpo-mente, es un concepto que no nos sirve. De la misma manera que no contamos ya solo con la relación madre-bebé, sino que consideramos la relación a tres incluyendo al padre, para hablar de relación y desarrollo al principio, también ahora hemos de hablar de **cuerpo-mente** y un tercer elemento, **lo desconocido**.

El buen médico es el que sabe aguantarse ante lo desconocido. El desconocido, igual que el bebé, es el que manda y no manda ni los padres, ni él médico, ni el observador, manda la experiencia oscura. El desconocido es una entidad a descubrir dentro de una dinámica a tres. Tres elementos dinámicos de igual importancia. Que si tenemos la persistencia y paciencia, para estar atentos, sabremos más, acerca de estos elementos. Colocándonos así, estaremos del lado de la inseguridad, pero también del antidogmatismo y por consiguiente del lado de la creatividad.

El cuerpo, con su persistencia y con sus síntomas nos habla del “mas acá”, de lo más material, de las necesidades; igual que el bebé, que nos atrae a la concreción de su cuerpo elocuente, aportándonos al mismo tiempo su aliento de pasión y de entrega, para hacernos más humanos y más personas; igual que el enfermo con su enfermedad, nos empuja hacia el misterio de su cuerpo.

Porque el cuerpo no es solo objeto primario de nuestra existencia física, sino de nuestra esencia material.

Es por todo ello, que cuestionamos la dualidad cuerpo-mente y pretendemos asumir una nueva mirada frente a esta realidad.

La observación de bebés pretende sentar las bases desde la que se vislumbra un paisaje más humano, para ofrecer una nueva mirada a nuestros ojos y un terreno más acogedor a nuestro maltratado cuerpo.

Otro elemento a dilucidar, es **la complejidad** con la que a menudo percibimos cualquier trastorno por simple que sea y es por ello que se suele recurrir a múltiples especialistas, ¿en previsión de cualquier complicación...? Con ello a veces se crea la Torre de Babel.

¿Cuál será la respuesta ante la contemplación de la complejidad, que tenemos delante de nosotros?. Por supuesto, que no es la de resolver un trabajo enorme en los términos en que parece representarse el problema. La respuesta viene de otro lugar, nace de manera impuesta, por un rodeo, a través de **la sencillez**.

El crecimiento es **sencillez**, la complejidad es un paradigma para los objetos inanimados. A nosotros no nos vale el paradigma de la complejidad, puede

servir a los sistemas grupales o sociológicos, pero para un cuerpo-mente afrontado a lo desconocido, la salud, o la armonía es la sencillez, con el reconocimiento de las leyes de vida y de muerte.

Otra vez, la observación del bebé en su casa, nos enseña la fuerza de la sencillez en las más complejas situaciones.

El otro punto a revisar es él tiempo. Es uno de los elementos médicos y clínicos que necesita de una manera urgente cambiar de mirada. La consulta nos es el espacio de reloj que ha transcurrido, sino que es el espacio mental que la mirada, la respiración, el tacto, la sonrisa, el andar del medico ha podido abrir o cerrar. Todos sabemos que un segundo de un medico acogedor valen más que tres horas de un prestigioso medico que tiene prisa. El tiempo del medico, de la consulta, empieza cuando el paciente se decide a ir al medico y el encuentro es el que va a hacer de este tiempo, un tiempo curativo, o enfermizo, por eso hay los que salen mejor de la consulta y los que salen peor. La observación atenta, es el germen del provecho de los minutos de la consulta.

Cuando nos encontramos con una enfermedad debemos aguantar que esa enfermedad se va a desarrollar con sus propias leyes. Sucede lo mismo con las madres, también pensábamos que podíamos darles consejos y sabemos que ellas, incluso aunque los pidan, no los siguen para nada, también el cuerpo va a seguir el camino que le dicte su enfermedad.

Nuestro trabajo se puede enfocar como liberador del sistema, ofreciendo limpieza, y elementos simples y claros, por ejemplo, cuando damos un tratamiento, se debe empezar por lo mínimo para ver como ese cuerpo va a funcionar con ese tratamiento y no al contrario empezar con un tratamiento duro, con la pretensión de amaestrar a la enfermedad o al cuerpo, porque sino, el cuerpo puede hacer síntomas en otro lugar. Lo que postulamos, no es que no sé de la dosis correcta, sino la de no empezar la guerra contra lo desconocido, porque la vamos a perder. Por ejemplo, él bebe tiene 40º de fiebre y hemos pasado mucho tiempo pensando en que hemos de ganar la guerra a la fiebre, cuando puede ser que sea mejor que tenga fiebre, porque puede ser por algo, por tanto no demos lo máximo para atacar esa fiebre sino lo mínimo. La enfermedad va a proseguir su senda, como un niño va crecer siendo acompañado más que estimulado.

El cambio de mirada implica que no vamos a ganar la guerra a la enfermedad o a la muerte. Lo recomendado sería reconocer la sabiduría de lo que nos puede sorprender

Tener un bebe no es tener vida, hay venidas de bebes que acaban con la vida de la pareja. Preparase para la venida de un bebé y trabajar para saber acompañarlo, es tener la oportunidad de aprender por la experiencia, antes que saber como vamos a conducirlo. También la tarea medica, se puede asimilar a este aprender por la experiencia.

Ser feliz es también aceptar el sufrimiento, ser feliz es llorar, es echar de menos, es tener miedo, los que no quieren sufrir no están vivos y por tanto el medico no tiene porque atacar el sufrimiento, si no observarlo, valorarlo, medirlo y saber como su paciente lo soporta y lo procesa.

¿Por qué decimos que la observación de bebés es una escuela para comprender la enfermedad?.

Seguir el crecimiento de un bebé es un entrenamiento para tratar con los síntomas. Porque cualquier enfermedad que el cuerpo hace, gripe, ulcera, cáncer, te pide la misma paciencia, atención, sabiduría, o insomnio que un bebé.

Algunos medicamentos se han inventado, o se utilizan como se utilizan los chupetes. Se creyó que con el chupete se iba a amaestrar el crecimiento del bebé, pero él puede más. Es como si él dijera, me das el chupete para calmarme y no atenderme, como te lo vas a pasar cuando te olvides de él y yo no lo tenga. Hay muchas de estas situaciones en la vida y por tanto también en la practica medica.

¿Cómo asumir un bebé?. ¿Cómo asumir la enfermedad?. ¿Cómo asumir la muerte?.

Hay que terminar con el temor a la muerte. El medico también es un compañero para despedirse de un modo de vivir, es un acompañante a la muerte de una faceta de la vida o de toda la vida. Por ejemplo unas simples arrugas, él medico puede ser el acompañante a la muerte de la cara con arrugas y no el que prefiere vivir transfiguraciones, para que siga sin arrugas.

Sin proceso de muerte controlada no hay procesos de vida.

Pero lo importante como dice Verlen es el matiz: Queremos el matiz y otra vez el matiz y solo el matiz, esto es ser medico, esto es reconocer, la salud, la belleza, la muerte.

La muerte completa nuestro perfil, por eso después de la muerte ya no podemos hacer nada, de modo que la enfermedad puede ser muy oportuna, para permitirnos completar ese perfil, que es nuestra vida, atendiendo pequeños matices cotidianos, ya sea nuestro perfil grato, o ingrato, bueno, o malo.

Cambiar la mirada es dejar de utilizar la bata y el saber seudomedico, para no aterrorizar a cualquier paciente que consulta.

¿Qué pide el paciente?. La verdad y él medico ¿la tiene?

El lenguaje al que hemos llegado como aliados de la vida contra la muerte, es similar, a aquel que dice si quieres la paz haz la guerra. Cuando se debe decir si quieres la salud asume la muerte, la vejez, el dolor, la única manera de morir bien o de curarse bien.

El papel de los “padres médicos”, el papel de los que saben, acerca del que no sabe, no es de ninguna utilidad si es intervenir a través de actuaciones. Los padres, los médicos, los profesionales de la ayuda, deben utilizar su saber para tranquilizar, para hacer vivir lo conflictivo, porque lo conflictivo es inherente a la vida, porque la enfermedad es inherente a la vida. Hay que tener en cuenta que la enfermedad también sabe mucho. Este es un cambio de mirada.

La enfermedad a veces es una justicia a la vida, para permitir un cambio, ella sabe como organizar determinadas vidas, por ejemplo ¿puede una cirrosis ser el cambio de vida de un alcohólico que maltrata su cuerpo y su familia?.

Esta claro que cuando tengo dolor, tengo la necesidad de tomar tomo analgésico, o cuando voy al medico es para que trate mi cuerpo y pueda atender mi enfermedad, pero el paciente espera que el medico lo acepte tal como es para que el pueda comprender algo mas el sentido global de esta enfermedad. Esto se hace visible al observar un bebe en familia y apreciar como la familia acepta a su bebé y está con la boca abierta ante él, si es feo, dicen que tiene genio, si se hace caca no les da asco etc., hay esta atención que es vida y que matiza cada situación, para hacerla más rica y manejable.

Salvo en un periodo limitado de la vida hay que aceptar que el cuerpo suele funcionar mal y esto es una realidad y el ser humano ha de saber vivir con ese disfuncionamiento y no tener que cortarlo. O estas feliz con tu destino, o si no lo puedes empeorar.

Hay que reconocer que un estrés importante de nuestra época es la tiranía medica, si no te lavas los dientes, si no comes, si no dejas de comer, si no bebes si no dejas de beber etc.

Hay un marketing de la medicina como lo hay de la coca-cola, de la TV. Así que todo el mundo quiere tener medicamentos o alivios, conseguidos con pasividad y cuanto más él medico actúa en esta dirección, más enfermos y más salas de espera y más bajo nivel de salud se da. Mientras la medicina funcione con la publicidad de que tiene la solución a la vejez, al dolor, al disfuncionamiento, peor estará la salud.

El divertimento se consigue si se es activo, si se lucha y la salud o se lucha o se obtienen productos similares a la telebasura.

Hemos experimentado un cambio fundamental en la relación, hombre, mujer, niño. Durante los últimos cincuenta años el género, ha necesitado un cambio de mirada y aun nos falta. El reto que nos esta proporcionando el trato con las personas enfermas es de este tamaño, no es un pequeño giro a la derecha o a la izquierda, es un reposicionamiento fundamental. No ha servido de nada en la relación hombre mujer, que las mujeres clonen a los hombres y tampoco sirve que los hombres clonen a las mujeres. Mi enfermedad es no ser mujer, es la primera enfermedad crónica, mortal, es un handicap. Es la perdida de la mitad

que es la vida y solo cuando lo puedo asumir es que la vida tiene sentido. El cambio de mirada no es el ataque a lo que nos da miedo. El cambio de mirada es reconocer el sitio, el papel, la fuerza, la coherencia del miedo. El otro sexo en mi me gusta no tenerlo para tenerlo.

Un tanto por ciento de las primeras consultas nos atreveríamos a decir que son enfermedades sanas, atacarlas es atacar la vida.

El medico debe dejar de identificarse, de adherirse a la enfermedad de su paciente, se trata de descubrir no el funcionamiento de la enfermedad, sino descubrir el funcionamiento con la enfermedad.

La medicina puede volverse una enfermedad, porque agrava el síntoma y no lo alivia. Hay expresiones que ustedes reconocerán, "Yo no voy a ver al medico porque me puede volver mas enfermo.

La medicina se ha vuelto una adicción, hemos llegado a confundir a la persona sana con la persona adicta a la medicina o al medico. Es imposible tener una salud de calidad con personas adictas, no hay ningún tratamiento valido sin un mínimo de responsabilidad por parte del paciente.

Por vía de la observación directa desde la pasarela del río que es la vida, es la observación que nos forma, que nos transforma en sabiduría, todo saber verdadero es fruto de la observación. Es así como podemos saber que está pasando en una familia, en un bebe, en nuestros enfermos.

¿Cómo puedes saber que es el bebé, si tu ya no eres bebé?. Pues de la observación directa en la casa de este bebé, desde la pasarela del río. Dos personas están en la pasarela del río y solo una ve. Nosotros deseáramos que fuera él medico y su equipo, el que estuviera en la pasarela viendo.

¿Cómo tu puedes saber que es una colitis ulcerosa, si tu no la tienes?. Solo Observando a mi paciente en su entorno habitual, que sufre una colitis ulcerosa y solo observando atenta y cuidadosamente a mi paciente que sufre y a veces no tanto de su colitis ulcerosa.

No se trata de una finura intelectual el hecho de proponer un titulo para este encuentro, de cambio de mirada, es que el publico también exige un cambio de mirada.

Pensamos que hemos pecado de prepotencia y tecnicismo, cuando la materia a tratar es de la más exigente finura y creatividad que pueda existir.

Es elocuente, que frente a síntomas, o conductas a tener, él publico prefiere por ejemplo, una dilución centesimal, una yerba, un masaje, al fin y al cabo, cosas que dejan el cuerpo crecer y seguir su camino para entender el mensaje de la enfermedad. Es, así que leemos con preocupación, en las ultimas semanas en el "El País", que el 12% de los ingresos son debidos a efectos de los medicamentos.

Debemos recapacitar, es el único mensaje, con el que yo quiero abrir este congreso. Los médicos de cabecera son los primeros en la fila de este tejido pluridisciplinar.

No temer a la enfermedad, no tener a la muerte, sino trabajar para que el paciente encuentre la manera digna de asumir con toda responsabilidad su enfermedad y su muerte.

Un cambio de mirada hacia la responsabilidad del paciente y el respeto de sus síntomas.

Deseamos que la participación de todas las ponencias, mesas, talleres, comunicaciones y debates de trabajo realicen un trabajo minucioso, y que la responsabilidad de cada uno, nos lleve a entendernos y acercarnos para lograr hacer de nuestro esfuerzo una película elocuente, a la medida del cine mudo, aguantando no entender el idioma, para entender el significado.

Aunque la vida puede, en buena parte, transcurrir por senderos monótonos, y aunque continuamente estamos amenazados por la indiferencia o la trivialidad, tal como afirma Emilio Lledó, la naturaleza humana se esfuerza a que veamos la enfermedad como un reto, para replantear una nueva mirada de los acontecimientos en la clínica y sufrimiento humanos.

Al personal de asistencia primaria se le pide básicamente: un amplio conocimiento de su tarea, realizar su trabajo de una manera rápida y ser eficaz.

Con la herramienta que nos posibilita la Observación de Bebes, hemos intentado mostrar su utilidad, para que el trabajador en asistencia primaria, logre aproximarse a la consensualidad de sus sentidos, para una adecuada valoración de sus conocimientos; calibrar la observación como una manera de amaestrar el tiempo, y ser eficaz, con la riqueza que la nueva mirada, que el Bebe personaje central de la Observación le pueda ofrecer.