

Las horas más aciagas y dolorosas de la Psiquiatría nacional y de la Sociedad de Psiquiatría del Uruguay han llegado. El 2 de Febrero pasado en una crónica de un procesamiento largamente anunciado supimos la sentencia: dos compañeros en prisión. Ella en la cárcel de Cabildo; él en Cárcel Central (en pocos días fue trasladado a hospital general por un accidente isquémico transitorio). La pena de procesamiento con prisión había sido pedida al Sr. Juez por parte de la Fiscal, para ambos colegas y un enfermero el 21 de Agosto de 2008. El 18 de Febrero ambos fueron puestos en prisión domiciliaria por el lapso de 90 días luego del pago de una fianza de U\$S 10.000 cada uno.

El hecho era ya lejano. Julio de 2005: un joven de 23 años salió de su casa a un local bailable. Allí consumió alcohol en forma abundante. En las primeras horas de la madrugada se produjo una riña en la cual sufrió un traumatismo encéfalo – craneano mediante puñetazos y cabezazos según consta en el parte policial. El paciente fue trasladado al Hospital Filtro acompañado por un médico amigo. Este último comprobó que previo a la golpiza había presentado un cuadro de significativa excitación psicomotriz y que luego de la riña el jo-

ven tuvo alternativamente momentos de somnolencia con otros de agitación con el agregado de falta de aire. Fue conducido al Hospital Filtro donde fue atendido por el Médico de guardia quien lo medicó con dos ampollas por vía intramuscular: una de Clorprotixeno y otra de Midazolam. El paciente permaneció en dicho centro de atención durante una hora y media. Con el alta médica dada y la consignación en el pase médico de los diagnósticos: “crisis conversiva” y “agresividad” fue trasladado en ambulancia al Hospital Vilardebó en Clave 3 (traslado sin urgencia o con urgencia relativa), acompañado por una Médica. En el Hospital Vilardebó nunca recibió ningún tipo de medicación dada la intensidad de la sedación con la que ingresó. Finalmente, en horas de la mañana el paciente es encontrado muerto por su familia en la Sala de Emergencia del Hospital Vilardebó.

Varios escenarios médicos: Hospital Filtro, ambulancia de traslado, Hospital Vilardebó. Varios actores médicos y paramédicos: Médico de H. Filtro, Médica que acompaña al paciente en su traslado al Hospital Vilardebó, Médicos Psiquiatras de la emergencia del mismo, personal de enfermería del mismo. Una joven vida perdida y tras cuatro años de tramitación judicial dos

culpables y procesados con prisión: ambos colegas. En un delito culposo, es decir no intencional, sin riesgo de fuga, sin elementos que apuntaran a una alarma pública, a cuatro años y medio de sucedido el hecho. Sus nombres con primer y segundo apellidos en muchos medios de prensa y portales informativos de Internet, etc., con varias versiones tergiversadas de los hechos, que dejaban mal parados a ambos colegas. Dolor, angustia consternación, impotencia, rabia.

Analizando toda esta información resulta evidente que el médico del Hospital Filtro no pudo diagnosticar el trastorno de conciencia que el paciente tenía por los datos que le fueron aportados por el Médico amigo. En un paciente alcoholizado y con traumatismo de cráneo el trastorno de conciencia era orgánico, y el agregado de la sedación - probablemente necesario - hacía que las necesidades de control y cuidados (sobre todo si llegaban a ser necesarias maniobras de reanimación cardiorrespiratorias), solamente podían ser brindados en un centro o emergencia médico - quirúrgicos. Este paciente nunca debió ser enviado a la emergencia del Hospital Vilardebó, que, a todas luces carece de infraestructura y personal entrenado para tratar una situación como esta. Se puede concluir que, desafortunadamente, el médico del Hospital Filtro, al derivar al paciente a un hospital psiquiátrico sólo con los diagnósticos de "síndrome conversivo" y " agresividad", sin aportar otros datos

ni especificar ningún tipo de cuidados especiales, consideró al paciente como un "psiquiátrico primario", descartando así todo componente orgánico. Es decir: fue derivado a una emergencia psiquiátrica como un paciente "sólo psiquiátrico", con el fin de descartar patología mental. En estas condiciones es que el Psiquiatra del Vilardebó recibió al paciente: ya sedado, sin referencia de los síntomas del trastorno de conciencia ni del estado de intoxicación ni del traumatismo encéfalo-craneano sufrido y con un diagnóstico erróneo en el pase médico. La colega que tomó la guardia a las 8.00 horas ni siquiera llegó a ver al paciente debido a las múltiples tareas asistenciales que debió cumplir.

Creemos que es imperiosa la reconsideración de las conclusiones de la pericia realizada por la Junta Médico - Forense que fue lapidaria para con nuestros colegas. La misma para nada tuvo en cuenta la asistencia realizada en el Hospital Filtro durante una hora y media ni la incidencia que tuvo el pase médico con ausencia de datos esenciales y el diagnóstico erróneo de "síndrome conversivo" con la significación que este término tiene para los médicos en cuanto a ausencia de trastorno orgánico. Tampoco tiene en cuenta el error que constituyó la derivación de este paciente a una emergencia psiquiátrica y no a un centro médico - quirúrgico. Además brinda información errónea cuando expresa que el paciente fue "nuevamente medicado" con sedantes en el Hospital Vilardebó, hecho a

todas luces probado que no fue así. Tampoco aclara la responsabilidad del personal de enfermería del Hospital Vilardebó en cuanto a la adecuada realización de los controles vitales al paciente inherente a su función específica. En nuestro comunicado público solicitamos una nueva instancia pericial con la inclusión – imprescindible – de al menos un perito psiquiatra y de un médico – emergencista.

Otro capítulo es el constituido por la Dirección del Hospital Vilardebó en el período 2005 – 2008 que no realizó ninguna investigación administrativa de los hechos. Pensamos que, de haber sido realizada, hubiera extraído conclusiones en el sentido de la no responsabilidad profesional de los colegas lo que podría haber incidido en el curso del juicio. Tenemos la absoluta convicción que este desenlace hubiera sido el mismo si en vez de los procesados hubiéramos actuado cualquiera de los otros 500 psiquiatras del país. En las mismas condiciones y con la misma información recibida, todos hubiéramos procedido de igual modo y sufrido la misma suerte.

Un generalizado sentimiento de indefensión y desamparo fue – y sigue siendo – el común denominador en la totalidad de los muchos colegas con los que hablamos. Muchos nos hemos preguntado qué garantías tenemos para el ejercicio de nuestra profesión sobre todo en el área más difícil de la emergencia psiquiátrica. ¿Debemos seguir recibiendo pacientes sedados

si trabajamos en medios asistenciales sin infraestructura ni equipo como para brindar los cuidados necesarios que permitan la detección a tiempo de un paro cardio – respiratorio? ¿Qué apoyo nos brindan las instituciones en las que trabajamos? Los que cumplimos algún tipo de función docente: ¿qué podemos decirles a los actuales Residentes y Postgrados de Psiquiatría? Ellos son por otra parte los que tienen más chance de ser contratados como psiquiatras de emergencia y en especial del Hospital Vilardebó, aún cuando no hayan completado aún su formación. Nos han planteado: “Si esto le pasó a dos Psiquiatras competentes, responsables y con mucha experiencia: ¿qué nos podrá pasar a nosotros?” En este momento es difícil decirles algo alentador.

Hay otro punto que aunque urticante no es nada menor: el hecho que para no pocos médicos generales o de emergencia la presencia de un síndrome psiquiátrico (como un trastorno de conciencia o una alucinación) es siempre causado por una enfermedad mental y nunca por una enfermedad médica no psiquiátrica. Los Psiquiatras sabemos que síntoma psiquiátrico no es igual a enfermedad psiquiátrica, pero no hemos logrado transmitir adecuadamente este concepto crucial al resto de los Médicos. Tememos que hechos como este lleven a una acentuación de la práctica de la medicina ultradefensiva y alienen la desconfianza en la relación médico – paciente ya bastante deteriorada en los

últimos tiempos.

Cabrían varias consideraciones más pero haremos una última. Quizás muchos asociados hayan pensado que la Comisión Directiva de la Sociedad haya estado omisa o ausente dada la demora en emitir un comunicado público. Nada de eso. Tratamos de ser extremadamente cuidadosos y, contrariando el sentir de muchos, seguimos estrictamente las instrucciones de ambas Abogadas defensoras en el sentido de no pronunciarnos públicamente hasta tanto se realizaran y concluyeran los trámites de excarcelación. La salida del comunicado se dio ya con ambos colegas fuera de la cárcel. En este sentido no se podrá tildar a nuestra Sociedad de haber tenido una actitud "corporativista" y mucho menos apresurada. La Sociedad estuvo en todo momento muy cerca de ambos colegas, de sus familias, de sus Abogados defensores y del SMU. La Comisión Directiva estuvo en sesión permanente durante tres semanas estudiando documentos y recabando opinión de muchos socios.

Varias líneas de gestiones habrá que en-

carar para el futuro cercano. Para ello realizaremos contactos con el Ministerio de Salud Pública y ASSE. Otra línea de trabajo es la de contactar con el Colegio de Abogados y hasta a la propia Suprema Corte de Justicia si es posible, en la línea de prevenir situaciones como esta.

Hoy les tocó a los dos colegas del Vilardebó. Pero si no se dan cambios sustanciales, mañana correrá la misma suerte cualquiera de nosotros. A nuestra Sociedad le corresponde la tarea no sólo de velar por la suerte de estos compañeros sino la de generar un conjunto de pautas y criterios asistenciales - más perentoriamente en la emergencia psiquiátrica - que nos sirvan como guías consensuadas de acción. A esta tarea, entre otras, nos estamos ya abocando.

Vaya un sincero y fraterno abrazo de solidaridad para ambos compañeros y sus familias.

Dr. Vicente Pardo

IX Congreso Uruguayo de Psiquiatría

Los congresos de la Sociedad de Psiquiatría del Uruguay han sido hechos significativos en la vida de nuestra asociación; son cortes transversales en el tiempo que muestran la situación de la Institución y de la disciplina que nos concita. Recogen y amplían gran parte de la actividad científica y social de nuestro colectivo y la expresan como aspectos de la identidad institucional. Asimismo, hacen posible encontrarnos con psiquiatras de otras sociedades locales, con profesionales de disciplinas afines y también con colegas de otras latitudes para actualizar conocimientos y compartir experiencias. Son además una forma de apertura a la comunidad que permiten difundir opiniones y propuestas.

Naturalmente, un congreso es también un ámbito privilegiado para la camaradería y el reencuentro con viejos y nuevos amigos.

Hace más de cinco años -en noviembre de 2004- tuvo lugar el último Congreso Uruguayo de Psiquiatría, el VIII, con singular éxito. Ha transcurrido suficiente tiempo y creemos que la comunicación y el intercambio entre colegas deben expresarse nuevamente, realizando el IX Congreso.

Nos es grato anunciar que estamos constituyendo un grupo organizador para generar dicho congreso en abril de 2011. Mantendremos a la masa social informada de los pasos que se están siguiendo.

**Cordialmente
Comisión Directiva**

Actividades 2010 - 2011

Estimados colegas:

La Comisión Directiva de la Sociedad de Psiquiatría del Uruguay informa que para el período 2010 – 2011 nos hemos propuesto considerar algunos aspectos que hacen a nuestra identidad profesional. Pensamos que profundizar en los roles, tareas, prerrogativas, responsabilidades y derechos del Psiquiatra, así como en su imagen ante la comunidad, el cuerpo médico y nuestro propio colectivo es de capital importancia.

Anunciamos este propósito en diciembre de 2009, la necesidad de enfocar algunos de los temas planteados está siendo avalada por hechos de amplia notoriedad que se refieren en otras páginas. Nuestra atención en este momento está fuertemente dirigida hacia tales hechos y continuaremos con la línea de trabajo que nos propusimos.

Hemos convocado grupos de trabajo para diseñar algunas actividades, las que pretendemos sean enfocadas desde la perspectiva antes mencionada: nuestra identidad profesional hoy. Dichas actividades son:

-Elaboración de pautas de acción naciona-

les frente a algunas situaciones clínicas

- Organización de un congreso en abril de 2011
- Actividades culturales
- Acciones gremiales
- Comunicación hacia la sociedad abierta de nuestra tarea y roles
- Contribución de los Capítulos de la SPU a este proyecto
- Participación de la Revista de Psiquiatría del Uruguay en este enfoque.
- Actividades de Educación médica continua

La propuesta es amplia, ambiciosa y compleja, y no será posible llevarla adelante sin la participación activa de un número importante de socios. Invitamos a todos a integrarse a alguna de las actividades y a sugerir otras que puedan interesar a la Institución.

Para participar en las tareas o por cualquier duda o propuesta, por favor comunicarse con los integrantes de Comisión Directiva o con Secretaría de la Sociedad.

**Cordialmente
Comisión Directiva**

INFORME FINANCIERO AGOSTO – NOVIEMBRE 2009

En este artículo haremos referencia a la situación económica de la Sociedad de Psiquiatría basándonos en el Balance presentado por la Cra. Zorkraut, del cuatrimestre comprendido entre el 1º de Agosto al 30 de noviembre de 2009.

Los Ingresos están basados fundamentalmente en las cuotas abonadas por los afiliados, aquellos vinculados con las publicaciones: Revista y Boletín (avisos, colaboraciones) y los aportes de la industria farmacéutica. También hay aportes desde las actividades científicas pero en montos mucho menores.

Por su parte los Egresos en este cuatrimestre se incluyen en los rubros: servicios de cobranza (Abitab, tarjetas de crédito), gastos de la logística de la Sociedad en cuanto a servicios del SMU y de funcionamiento (sueldos, papelería, página web, etc.), gastos de congresos en este caso el Congreso Brasileiro, gastos de Cursos y

Sesiones Científicas, la encuesta de condiciones laborales y la Revista.

Si bien el balance previo había sido positivo, lamentablemente en el período analizado nos hemos encontrado con un balance negativo, habiendo un déficit de Pesos Uruguayos 38.514. Además sabemos que el siguiente cuatrimestre presentará cifras negativas también, debido a la realización de la fiesta de fin de año, la cual resulta onerosa para la Sociedad.

Por la situación ya planteada y a fin de poder mantener las actividades habituales, así como la realización de un Congreso Uruguayo de Psiquiatría (planificado para 2011 y cuya organización ya se encuentra en marcha), es que nos vemos en la necesidad de plantear un aumento de la cuota que lleva cuatro años en el mismo valor. Los nuevos valores serán de \$ 300 para los socios activos y \$ 150 para los socios adherentes y del interior.

Dra. Soledad García

LISTA DE LABORATORIOS QUE COLABORARON EN EL 2009

LABORATORIO SERVIMEDIC S.A.
LABORATORIO GAUTIER S.A.
LABORATORIO GADOR S.A.
LABORATORIO GLAXOSMITHKLINE
LABORATORIO ROEMMERS S.A.
LABORATORIO GRAMÓN-BAGÓ S.A.
LABORATORIO NOAS S.A.
LABORATORIO CELSIUS S.A.
ASTRAZÉNECA S.A.
LABORATORIOS ABBOTT S.A.
LABORATORIO ROCHE S.A.
URUFARMA S.A.
LABORATORIO ATHENA S.A.
LABORATORIO ICU-VITA S.A.

SOCIEDAD DE PSIQUIATRÍA DEL URUGUAY

SESIÓN CIENTÍFICA ABRIL 2010

**¿Cuál es el saber-hacer del Psiquiatra
como Médico Especialista?**

Dr. Humberto Casarotti

Jueves 29 de Abril de 2010

Hora: 20:30

LUGAR: A confirmar

SOCIOS: Entrada Libre

NO SOCIOS: \$ 250

PUBLICACIONES RECIBIDAS

• **Psychiatric Annals**

Volumen 39, No. 5, Mayo 2009 – Synchronicity, Weird Coincidences and Psychotherapy

Volumen 39, No. 6, Junio 2009 – Posttraumatic Stress Disorder

Volumen 39, No. 7, Julio 2009 – Design and Analysis of Longitudinal Studies, Part. 2

Volumen 39, No. 8 – Agosto 2009 – Military Mental Health

Volumen 39, No. 9 Setiembre 2009 – Psychotherapy in Late Life

Colaboración Laboratorio Gador S.A.

• **CNS Spectrums**

Volumen 14, No. 6, Junio 2009 – Extended Release Quetiapine Fumarate Monotherapy for Major Depressive Disorder: Results of a Double-Blind, Randomized, Placebo-Controlled Study

Volumen 14, No. 8, Agosto 2009 – Prevalence of Psychotic Disorders in Patients with Obsessive-Compulsive Disorder

Volumen 14, No. 8, Agosto 2009 – Suplemento 7 – Mitochondria: an Emerging Therapeutic Focus in Alzheimer's Disease Therapy

• **Salud Mental**

Volumen 32, No. 2, Marzo y Abril 2009 – Training Skills for illness self-management in the rehabilitation of schizophrenia

Volumen 32, No. 3, Mayo y Junio 2009 – La psicoterapia y la psiquiatría: una relación paradójica

• **Actas Españolas de Psiquiatría**

Vol 37, No. 3, Mayo/Junio 2009 – Estudios de Neuroimagen en el trastorno de la personalidad

• **World Psychiatry**

Volumen 8, No. 3 – Octubre 2009 – Edición en inglés – Research advances in geriatric depression

• **WPA Bulletin on Depression**

Volumen 14, No. 39 – Depression and residual symptoms

• **Revista Española de Drogodependencias**

Volumen 34, No. 2, 2009 – Conductas adictivas y trastorno por déficit de atención con hiperactividad en adultos

- Boletín de la Academia Nacional de Medicina del Uruguay.
- **Revista Uruguaya de Psicoanálisis**
No. 108 – Junio 2009 – El Objeto. El Otro.
- **Revista Uruguaya de Psicoanálisis**
No. 109 – Diciembre 2009 – Conflicto Psíquico
- **Revista Española de Drogodependencias**
Vol. 34, No. 3, 2009 - Tratamiento con antipsicóticos en la gestante toxicómana
- **Cuadernos del CES**
No. 5 – Diciembre 2009
- **Ciencias Psicológicas** – Noviembre 2009 – Vol. III (2): 125-256
- **World Psychiatry**
Vol. 7, No. 1, Abril 2009 – edición en español – La asistencia sanitaria física en personas con enfermedades mentales graves: una prioridad de salud pública y ética.
- **World Psychiatry**
Vol. 7, No. 2, Junio 2009 – edición en español - El Papel de las alteraciones funcionales en el diagnóstico de los trastornos mentales: hacia la ICD-11 y el DSM-V
- **Psychiatric Annals**
Vol. 39, No. 10, Octubre 2009 – Bipolar Disorder –
Colaboración Laboratorio Gador S.A.
- **CNS Spectrums**
Vol. 14, No. 10, Octubre 2009 – Association of OCD with a History of Traumatic Events Among Patients in Methadone Maintenance Treatment

Asociación Psicoanalítica del Uruguay

CURSOS CENTRO DE INTERCAMBIO

Comienzo: Abril 2010

Los cursos del Centro de Intercambio de APU del año 2010 privilegian temáticas relacionadas con la **comprensión diagnóstica** de los pacientes, abordando conceptos y desarrollos centrales en psicoanálisis. Dirigidos a psiquiatras, psicólogos, maestros, docentes, asistentes sociales, educadores sociales con actividad asistencial y otros profesionales vinculados a la salud mental interesados en un enfoque teórico-clínico.

Se plantean **dos ejes temáticos** en los que la teoría y la clínica encuentran su articulación con la técnica:

1) DESARROLLOS TEÓRICO-CLÍNICOS EN PSICOANÁLISIS

Miércoles 20:15 hs.

- Narcisismo:

Fanny Schkolnik - 7 de Abril, Manuel Svarcas - 14 de Abril.

- Patologías Borderline:

Juan Carlos Tutté - 21 y 28 de Abril.

- Psicosis:

Pedro Gadea - 5, 12 y 19 de Mayo, Susana Balparda - 26 de Mayo.

2) PSICOANÁLISIS DE NIÑOS Y ADOLESCENTES - Jueves 20:15 hs.

- Estructuración Psíquica:

Myrta Casas de Pereda - 8 de Abril, Maren Ulriksen de Viñar - 15 de Abril, Fernanda Cubría y colaboradores - 22 y 29 de Abril.

- La comprensión diagnóstica en Psicoanálisis de Niños:

Cristina López de Caiafa - 6 de Mayo.

- La entrevista de Juego para la Comprensión Diagnóstica en Psicoanálisis de Niños:

Carmen Rovira - 13 y 20 de Mayo.

- El sueño en Psicoanálisis de Niños:

Carmen Médici - 27 de Mayo.

Costo de la inscripción mensual general: \$ 850 - Propuesta completa en: www.apuguay.or

Centro de Intercambio

Presentamos dos cursos para el año 2010:
- "Subjetivación, procesos de simbolización y consultas terapéuticas en la primera infancia" docente Psic. Víctor Guerra. **Duración del curso** tres meses: Mayo, Junio y Julio.

CURSOS A DISTANCIA

- "Alianza de trabajo, transferencia, relación real, vínculo terapéutico" docente Psic. Silvana Hernández. **Duración del curso** dos meses: Setiembre y Octubre.

Costo mensual: Residentes: \$ 1.000 - No residentes: USD 60

Centro de Intercambio

**Jornada de Educación Inicial y Psicoanálisis CRECER CON OTROS
 Sábado 29 de mayo, sede de APU**

Profesionales confirmados a la fecha: Psicoanalista Víctor Guerra; Mtra. Pilar Petinggi, Directora de Educación Inicial del MEC; Psicom. Claudia Ravera; Dra. Cristina

Pombo, Neonatóloga; Psicoanalista José Barreiro; Psic. Nahir Bonifacino; Mtra. Fernanda Lema.

**VI CONGRESO Y XVI JORNADAS de Psicoanálisis de la
Asociación Psicoanalítica del Uruguay
19, 20 y 21 de agosto de 2010
Torre de los profesionales – Montevideo**

Desafíos del psicoanálisis contemporáneo

Ejes temáticos:

§ Sexualidad en psicoanálisis

- ¿La sexualidad en el centro de la teoría analítica?
- El género, el sexo, lo sexual.
- Nuevas parentalidades.
- Heterosexualidades, homosexualidades, travestismo, transexualismo.
- Perversiones, obscenidad, pornografía.
- Violencia doméstica. Abuso.

§ Nuevas formas de comunicación

- Nuevos modos de comunicación y sus efectos en la estructuración psíquica.
- Realidad virtual y mundo fantasmático.
- Información on line, su impacto en el aprendizaje.
- Psicoanálisis y mundo global.

§ Características de la clínica psicoanalítica en contexto de cambio

- Método psicoanalítico: permanencias y cambios.
- ¿Nuevas subjetividades?
- Modalidades de la transferencia.
- Encuadre: Sus prescripciones, su flexibilidad.
- El psicoanálisis en el ámbito de la salud mental.

LA PROPUESTA ES MULTIDISCIPLINARIA, POR LO QUE ESPERAMOS TRABAJOS DESDE LAS DISTINTAS DISCIPLINAS QUE SE SIENTAN CONVOCADAS EN LA TEMÁTICA.

EL PLAZO PARA LA PRESENTACIÓN DE INTENCIONES DE TRABAJOS VENICE EL 30 DE ABRIL DE 2010.

Comisión de Publicaciones

Última edición de la **RUP N° 109 "Conflicto psíquico"**. Costo \$ 190

Próxima RUP N° 110 "Desafíos del Psicoanálisis contemporáneo",
fecha límite para entrega de trabajos: 15 de mayo de 2010, improrrogable.

Por más información visite nuestro sitio Web www.apuguay.org

Asociación Psicoanalítica del Uruguay (APU)
Canelones 1571 - Montevideo – Uruguay - Telefax (5982) 410 7418 -
apu@netgate.com.uy

C E M E P S I

Centro Médico Psicoanalítico

Premio Institucional IOCIM 2008(Perú)
 Miembro Titular de FUPSI - Habilitación en
 trámite ante el MEC (nº 2009/3114)

**INSTITUTO UNIVERSITARIO EN PSICOTE-
 RAPIA**

DECANA: DRA. GLADYS TATO

**CARRERA EN PSICONEURO
 FARMACOLOGÍA**

Dirigido a: Médicos, Psiquiatras,
 Neurólogos, Psicólogos, Nurses, profesiona-
 les de la salud afines a estas especialidades
 y estudiantes del último año de las carreras
 mencionadas.

Directora de Unidad Académica:

Dra. Laura Sarubbo
 Psiquiatra – Máster en
 Psiconeurofarmacología Universidad de Fava-
 loro
 Participarán Docentes nacionales y extranjeros
 de la Universidad Favaloro de Argentina.

**CARRERA: Maestría en Psiconeurofarma-
 cología (4 años)**

Neurobiología, Farmacología, Psicofarmacología
 Clínica, Epistemología, Ética, Ateneos,
 Supervisiones, Taller de Escritura, Trabajos
 Clínicos, Proyecto de Investigación.

**Título Intermedio: Especialista en Psico-
 farmacología (2 años)**

Neurobiología, Farmacología, Psicofarmacolo-
 gía, Neurofarmacología, Psicofarmacología
 Clínica (incluye las especialidades).

**CARRERA: Especialista en Psicofarmacolo-
 gía Básica y Neurociencias (2 años)**

Fundamentos de la Neurociencia, Neuroanato-
 mía, Neurofisiología y Neurobiología
 Básicas. Psicofarmacología Básica, Psicopatolo-
 gía Psiquiátrica.

Modalidad: Intensiva – 4º Sábados de mes
 de abril a diciembre.

Inicio: 24 de abril

Br. España 2293 – TEL. 409 33 52
 secretaria@cemepsi.com.uy
 www.cemepsi.com.uy

**CARRERA PSICOTERAPIA PSICOANALI-
 TICA GENERAL**

Duración: 3 años - Título: Psicoterapeuta
 Psicoanalítico

Modalidad: Intensiva (3er. sábado de mes de
 9 a 19 horas) **Inicio: 17 de abril**

Docentes: Ps. Isaac Varón, Lic. Raquel Morató,
 Dra. Laura Sarubbo, Dr. Carlos Etchegoyhen,
 Dra. Gabriela Rodríguez Tauríz, Lic. Liliana
 Guerrero, Ps. Mª Alejandra Vazquez, Dra.
 Gladys Tato.

Plan de Estudio: 1º año: Freud; Klein; Pato-
 logías fronterizas y narcisistas. Medicina. **2º**
año: Psiquiatría; Lacan; Perversiones; Niños;
 Técnica. **3º año:** Supervisiones de proceso
 psicoterapéutico. **Seminarios complemen-
 tarios:** Niños, Adolescentes, Pareja y Familia,
 Psicoterapia Focal, Abordaje Psicosocial, Auto-
 res Psicoanalíticos Contemporáneos.

**Los Seminarios complementarios detallados,
 se realizan uno por mes (2º sábado de mes a ex-
 cepción del primero) y son abiertos a profesio-
 nales y estudiantes que no estén realizando la
 Formación. Se abonan por Seminario y se otorga
 Certificado. 1º SEMINARIO: SÁBADO 20 DE MAR-
 ZO, en el horario de 9 a 11 horas. "PACIENTE
 ORGANICAMENTE ENFERMO" – Dra. Gladys Tato.
 Costo cada seminario: \$ 300**

CARRERA PSICOTERAPIA ESPECIALIZADA

**Título de Especialización Teórica en la
 Comprensión Psicoanalítica del Enfermar**

Duración: 1 año. **Inicio: 14 de abril. In-
 tensivo:** 2º sábados de mes de 9 a 14 horas.

Inicio 10 de abril Programa: Relación Medi-
 cina -Psicología. Antropología Epistemología y
 Biografía de la "Psicosomática". Fundamenta-
 ción Psicoanalítica para la Comprensión de la
 Enfermedad Orgánica. Significados de diferen-
 tes trastornos somáticos. Nociones Generales
 de la Técnica.

CURSO: Responsabilidad Legal del

**Psicoterapeuta: Se desarrollará en tres
 Seminarios:** 1) Responsabilidad Ético - Le-
 gal. 2) Jurisprudencia vigente. 3) Iatrogenia y
 Malap Praxis. Fechas: 3º viernes de mes: 16 de
 abril, 21 de mayo y 18 de junio, de 19:30 a
 21:00 hs.

**COSTOS CURSOS: Socios CPU, FUPSI, SPU
 Y CEMEPSI - \$ 500 – ESTUDIANTES: \$300.
 No Socios: \$600.-**

CURSOS ABIERTOS

- Dirigidos a profesionales y estudiantes avanzados universitarios y de centros de formación docente.
- Son dictados por Psicoterapeutas Habilitantes y Supervisores de AUDEPP con destacada trayectoria en nuestro medio en las temáticas específicas y prestigiosos docentes especialmente invitados.
- Los Cursos Anuales se desarrollarán de marzo-abril a noviembre habiendo propuestas Semestrales y Cursos Breves.
- Los estudiantes y egresados con un año de recibidos, podrán consultar por medias becas.
- **Los programas y propuestas detalladas de los cursos están a disposición de los interesados en Secretaría.**
- Se otorga certificado de aprobación y/o asistencia.
- Los cursos de teoría Psicoanalítica y Supervisión acreditan para el ingreso a AUDEPP.
- Beneficios especiales a los asistentes a Cursos Abiertos: uso de la biblioteca, actividades científicas mensuales, precios especiales en eventos arancelados, precios especiales en las publicaciones, etc.

INGRESO

Las condiciones requeridas para postularse al ingreso son:

- Poseer un título universitario de médico o psicólogo.
- Acreditar horas de tratamiento psicoanalítico, de trabajo clínico supervisado y de cursos y/o grupos de estudio.
- Cumplidos estos requisitos, estará en condiciones de dar la prueba de ingreso.

Otra modalidad de ingreso:

Para los egresados del IPPA (Instituto de Psicoterapia Psicoanalítica de AUDEPP) será suficiente la presentación de una solicitud escrita sin tener que rendir prueba de ingreso.

**Informes e inscripciones en Secretaría -
Tel: 402 2066 – 408 4985
contacto@audepp.org**

Nuestra sociedad científica brinda a sus asociados:

- El respaldo de la pertenencia a una institución reconocida y avalada.
- Diversas áreas para el intercambio, la investigación, la formación continua y la docencia en relación a la psicoterapia psicoanalítica.
- Una importante Biblioteca para consulta y préstamo de libros, revistas y material audiovisual.
- Actividades científicas periódicas, locales, regionales e internacionales.
- Actividades vinculadas al interés laboral, social y cultural.
- Convenios y coberturas a través del Fondo de Protección Social.

INSTITUTO DE POSTGRADO DE AUDEPP

AUDEPP con la creación de su Instituto de Postgrado, IPPA, tiene por finalidad brindar a todos aquellos médicos y psicólogos, que estén interesados, la posibilidad de iniciar o continuar y profundizar su formación como terapeutas psicoanalíticos.

Su plan de estudios busca sistematizar y articular, en 2 años, los pilares fundamentales para el ejercicio de la práctica clínica: teoría, técnica y ejercicio clínico.

El acceso a la gestión clínica supervisada está asegurado ya que la institución se hace cargo de la derivación de pacientes.

El egresado de esta carrera será un profesional que poseerá una sólida formación en psicoterapia psicoanalítica que le permitirá:

- Operar, profundizar y desarrollar los conceptos teóricos de la disciplina.
- Diseñar e implementar las estrategias psicoterapéuticas adecuadas al campo clínico de que se trate.
- Integrar equipos de trabajo, sean éstos de docencia, investigación prestadores de servicios de Salud Mental.
- Ingresar a AUDEPP en calidad de socio.

Inscripciones abiertas

Tel: 403 4879 - ippa@adinet.com.uy

CALENDARIO DE CONGRESOS

2010

Abril	21 – 24	XXVI CONGRESO ARGENTINO DE PSIQUIATRÍA “Clínica, Psicopatología y Salud Mental. Necesidades y respuestas terapéuticas”. Sheraton Hotel – Mar del Plata, Argentina. Informes: congreso2010@apsa.org.ar
Mayo	22 – 27	REUNIÓN APA – Nueva Orleans, USA. Informes: www.psych.org
Julio	10	“Arte, Salud y Comunidad” , Buenos Aires, Argentina. Organiza: Sección de la WPA sobre Medios y Salud Mental. Informes: E-mail: materazzi@arnet.com.ar
Agosto	19 – 21	VII CONGRESO MUNDIAL DE ESTADOS DEPRESIVOS Y Simposium Internacional de Desorden por Estrés Postraumático – Auspiciado por OMS y WPA – Mendoza, Argentina. Informes: www.mendoza2010.org
Setiembre	18	“Sociedad, Multitud y Salud Mental” , Buenos Aires, Argentina. Organiza: Sección de la WPA sobre Medios y Salud Mental. Informes: E-mail: materazzi@arnet.com.ar
Octubre	14 – 18	XLIX CONGRESO COLOMBIANO DE PSIQUIATRÍA “Psiquiatría y Responsabilidad Social” – Centro de Convenciones Santamar – Santa Marta – Colombia. Informes: congresoapc@psiquiatria.org.co
	27 – 30	XXVIII CONGRESO BRASILEIRO – Fortaleza, Brasil. – Informes: congresso@abpbrasil.org.uy
	29 al 2/11	XXVI CONGRESO APAL – “Los retos de la Psiquiatría Latinoamericana ante la Heterogeneidad de los Sistemas Políticos de la Región – Alianzas y Convergencias” , Puerto Vallarta, Mexico. Informes: www.apal2010.com



Sociedad de Psiquiatría del Uruguay

Casilla de Correo 10973 | Montevideo - Uruguay (Teléfono: (598-2) 401 4701* int. 160 | Fax: (598-2) 402 0172 | E-mail: spu@mednet.org.uy | Sitioweb: http://www.mednet.org.uy/spu

Comisión Directiva (2009-2011)

Presidente
Dr. Vicente Pardo
Vicepresidente
Dr. Rafael Sibils

Secretario
Dr. José Luis Ruocco
Tesorera
Dra. Soledad García

Vocales
Dra. Ana María Rodríguez
Dra. Soledad Brescia
Dra. Alicia Barrachina