

Retomamos el contacto a través del boletín luego de un descanso en las actividades científicas durante el verano pero de una continua actividad a nivel gremial que comunicaremos en un informe aparte.

Nos encontramos abocados a la planificación del año, con una amplia agenda para compartir.

Nuestra primera actividad se realizará el último viernes y sábado de abril, y será organizada en conjunto con la Revista de nuestra Sociedad, acerca de la situación nacional y la evolución de los sistemas de atención en Salud Mental y Psiquiatría en América Latina, con énfasis en los logros y dificultades en el proceso de reforma. Contaremos con expositores de larga trayectoria como el Dr. Ariel Montalbán y al Dr. Alberto Minoletti de Chile, y con importantes figuras de la Psiquiatría nacional como discutidores. Más adelante la Dra. Sandra Romano nos informará sobre esta actividad.

Contaremos también en el correr del año, con el aporte de destacados invitados argentinos, colegas de nuestro medio y Residentes de Psiquiatría que compartirán experiencias que creemos serán sumamente enriquecedoras.

En cuanto a los cursos de formación continua, nuestro Comité de EMC programó para este año dos cursos. El primero, "Pautas clínicas del tratamiento farmacológico", organizado en conjunto con la Sociedad de Psiquiatría Biológica comenzará en junio y contará con 5 módulos a realizarse una vez por mes. El segundo curso, "Dimensión psicoterapéutica de la práctica psiquiátrica", se realizará el 8 y 9 de noviembre, coincidiendo con el festejo de los 90 años de la Sociedad de Psiquiatría.

A nivel gremial, queremos destacar el incumplimiento por parte de ASSE, de los convenios firmados, con un retraso al día de hoy inaceptable respecto a la presupuestación. En el ámbito mutual, continuamos con la escasez en el tiempo de atención por paciente y no se ha cumplido el doble turno para las primeras consultas. Consideramos que debemos empezar a tomar medidas. No podemos continuar trabajando en estas condiciones. La grave situación de los médicos psiquiatras de la Emergencia del Hospital Vilardebó la comentaremos más adelante.

En cuanto al desarrollo de las nuevas Prestaciones en Salud Mental, continuaremos trabajando durante este año en la Comisión coordinada por el Dr. Rafael Sibils, interrelacionando con las demás instituciones para poder así llevar a cabo los proyectos de trabajo en conjunto planificados.

Nos alegra la participación de numerosos colegas que se han presentado para la postulación de la Coordinación de varias Secciones de APAL, promoviendo el intercambio a nivel latinoamericano. Incentivamos a los socios a concurrir al Congreso de APSA a realizarse en Mar del Plata del 17 al 20 de abril del corriente.

Como dijimos en el editorial pasada, mucho nos queda por hacer; nuevos proyectos nos incentivan en nuestra tarea. Seguimos apostando a una mayor participación e intercambio.

Tenemos la certeza que a mayor participación y compromiso, mejores serán los resultados.

**Dra. Cecilia Idiarte Borda**  
**Presidente**

Finalizamos el año 2012 con una nota de los psiquiatras de la Emergencia del Hospital Vilardebó, en donde plantean una serie de dificultades asistenciales para la adecuada atención de los pacientes así como una serie de propuestas concretas. Dichas dificultades ocurren desde hace mucho tiempo pero se han acrecentado en los últimos meses.

Es así que el martes 18 de diciembre concurrimos a una reunión en ASSE, en la cual participaron colegas de la Emergencia del Hospital Vilardebó, la Dirección del Hospital, las autoridades de Salud Mental, el secretario del Sindicato Médico del Uruguay Dr. Martín Odriozola y quien suscribe como Presidente de la Sociedad de Psiquiatría.

En dicha reunión se presentó la nota recibida, se abrió un ámbito de discusión de los problemas planteados e instrumentación de posibles soluciones, y se adelantó que existirán cambios. Muchas de las dificultades tienen que ver con los pacientes judiciales y otras pertenecen a la órbita de ASSE.

En lo que se refiere a las órdenes de internación del Poder Judicial y otras acciones que dificultan la asistencia, con gran impacto en la Emergencia y en el trabajo de los médicos psiquiatras, con situaciones de exposición a múltiples riesgos, se coincidió en la necesidad de que las partes en conjunto eleven a la Suprema Corte de Justicia una serie de planteos.

El viernes 11 de enero de 2013, concurrimos junto a una delegación del Sindicato Médico del Uruguay integrada por el Secretario Dr. Martín Odriozola, el Esc. Julio Lorente y las autoridades de Salud Mental de ASSE, Dr. Ariel Montalbán, la Directora del Hospital Vilardebó, Dra. Graciela Alfonso y la abogada

de la Institución Dra. Lucía Capdeville, a la Suprema Corte de Justicia. Fuimos recibidos por el Presidente de la misma, el Sr. Ministro Dr. Jorge Chediak, quien se comprometió a presentarlo en el primer acuerdo que celebre la Corte una vez concluida la feria judicial.

Adjuntamos el informe presentado a la Suprema corte de Justicia en conjunto con el Sindicato Médico del Uruguay.

Al día de hoy, no hemos obtenido respuesta a los planteos presentados, pero sabemos de la demora en los mecanismos judiciales y en los de ASSE. Los colegas de la Emergencia del Hospital se exponen en forma cada vez más frecuente a múltiples riesgos, dificultando la tarea asistencial.

No queremos que se repitan historias del pasado. El conocimiento médico y la formación profesional son cada vez menos tenidos en cuenta.

A pesar de ello, tenemos la esperanza de poder comenzar a lograr algunos cambios. Continuaremos luchando por nuestra identidad y rol profesional, y por una mejor calidad asistencial. De todos nosotros depende.

**Dra. Cecilia Idiarte Borda**  
**Presidente**

Montevideo, 11 de enero de 2013

Señores  
Ministros de la Suprema Corte de Justicia  
Presente

En el pasado mes de diciembre recibimos a los médicos de la Emergencia del Hospital Vilardebó con una serie de planteos vinculados a la tarea asistencial en dicho hospital y sus dificultades. En una reunión mantenida con ASSE, el Sindicato Médico del Uruguay y la Sociedad de Psiquiatría proponen celebrar esta reunión en conjunto para plantear las dificultades vinculadas a los pacientes judiciales y encontrar un camino de soluciones viables. A continuación elaboramos un breve informe de las situaciones más frecuentes vinculadas a los pacientes judiciales.

#### Pacientes judiciales en Hospital Vilardebó

El Hospital Vilardebó cuenta al día del hoy con aproximadamente 300 camas. La población básicamente es de Montevideo pero como Hospital de Referencia Nacional también se reciben pacientes del interior del país.

Dado el considerable aumento de la consulta psiquiátrica en estos últimos tiempos, con un nuevo perfil de demanda en los servicios de asistencia (adictos, violencia familiar, aumento de problemática social), este número de camas resulta un número escaso, exponiéndose los médicos en forma constante a múltiples riesgos.

Queremos destacar que más del 50 % de las camas están ocupadas por pacientes judiciales, que tienen el mayor promedio de días de internación, dado que su egreso depende de la resolución judicial, que requiere habitualmente de un tiempo prolongado.

Detallamos a continuación, diferentes situaciones a solucionar:

- **Pacientes enviados por juez para evaluación o "pericia" psiquiátrica.** Consideramos necesario optimizar la derivación al Instituto Técnico Forense que cuenta con técnicos idóneos en el tema, dado que en la Emergencia del Hospital se reciben un promedio de 3 a 4 pacientes para evaluar por día, sobrecargando la misma.
- **Pacientes con internación compulsiva.** Muchas veces dichos pacientes quedan a disposición del Juzgado y no del Hospital. Dichos pacientes se podrían ir una vez en condiciones de alta médica. Por dicho motivo es importante que sean enviados para su internación quedando a disposición del Hospital y no del Juzgado, para así poder agilizar las altas.
- **Pacientes enviados por juez para internación en sala de seguridad.** La sala de seguridad, 11, está habitualmente con su locación llena, la cual corresponde a 38 pacientes. Existe una lentitud en las altas de estos pacientes, dado que cuando tienen el alta médica, hay que esperar la autorización del Poder Judicial para su egreso, siendo la mayoría de las veces un trámite que demora, determinando así una menor disponibilidad de camas.

**1. Pacientes procesados con prisión.** Reafirmar la acordada que permite que los

pacientes regresen a la cárcel, una vez que tengan el alta médica, sin más trámite.  
**2. Pacientes procesados como inimputables (medida de seguridad curativa).** Consideramos que debe prevalecer el criterio médico para determinar el sector del Hospital en el cual deben ser internados.

Quedamos a disposición para continuar trabajando en la búsqueda de soluciones en conjunto y así mejorar la calidad asistencial.

*Por Sindicato Médico del Uruguay, Dr. Martín Odriozola*

*Por Sociedad de Psiquiatría del Uruguay, Dra. Cecilia Idiarte Borda*

## SOCIEDAD DE PSIQUIATRÍA DEL URUGUAY

### REVISTA DE PSIQUIATRÍA DEL URUGUAY

#### SESIÓN CIENTÍFICA ABRIL 2013

#### *Encuentro de Psiquiatras* **“RETOMANDO EL DEBATE SOBRE LA ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA Y SALUD MENTAL EN URUGUAY”**

**Expositores:** Dr. Alberto Minoletti (Chile)  
Dr. Ariel Montalbán

**Mesa de discutidores:** Invitados Especiales

**Coordinan:** Prof. Agda. Dra. Sandra Romano  
Dra. Ana Inés Ruiz  
Dr. Luis Villalba

**Viernes 26 de abril del 2013 – 20.30 hs.**  
**Sábado 27 de abril del 2013 – de 9 a 13 hs. – Mesas de trabajo**

**ENTRADA LIBRE**

**Encuentro de psiquiatras:  
“Retomando el debate sobre la organización de la Atención Psiquiátrica y en Salud Mental en Uruguay”.**  
**Viernes 26 de abril de 20:00 a 22:30 y sábado 27 de abril de 8:30 a 13:00.**  
**Salón de Actos SMU**

La Sociedad de Psiquiatría del Uruguay y la Revista de Psiquiatría del Uruguay convocan a los psiquiatras a una actividad de intercambio, reflexión y debate sobre la atención psiquiátrica en Uruguay, pasado presente y futuro.

El desarrollo de la psiquiatría nacional, sus modelos conceptuales, las estructuras y la organización en la que se desarrollan las estrategias asistenciales son motivo de interés y muchas veces de preocupación para los profesionales del área. Si consideramos la población afectada por patologías mayores que limitan la autonomía, esta preocupación es mayor aún; sigue en una etapa inicial el desarrollo de un sistema de atención integral que dé respuesta a sus necesidades.

El Plan de Salud Mental del año 86 plasmó el conjunto de ideas y propuestas que un amplio conjunto de actores sociales y profesionales consideraron necesario desarrollar, en ese contexto asistencial, en ese momento del país y de la región. En el amplio y profundo debate que generó el plan, los psiquiatras fuimos parte de los actores junto a otros colectivos profesionales y actores sociales como autoridades, familiares y usuarios. Este plan conllevaba importantes cambios en la organización del sistema de atención, en el tipo de estructuras requeridas y en la forma de asistencia brindada a la población. Algunas de

estas propuestas se concretaron en parte del sistema de atención, pero la transformación integral esperada no se concretó. ¿Cómo se ha desarrollado en Uruguay el proceso de cambio en los distintos ámbitos de atención? ¿Cuáles fueron los obstáculos y cuáles las oportunidades e impulsos fructíferos? ¿Qué cambios serían los que hoy consideramos necesarios en términos de organización de la atención y asistencia a la población de personas afectadas por trastornos mentales? Estas preguntas y muchas otras surgirán en las próximas semanas durante la preparación de esta actividad y en los días del encuentro. Avanzar en las respuestas requiere ampliar la mirada, sumar perspectivas y opiniones, conocer las experiencias de los distintos ámbitos nacionales e internacionales.

¿Cuál ha sido el proceso de reforma psiquiátrica en la región?

La Conferencia sobre la Reestructuración de la Atención Psiquiátrica en América Latina, celebrada en Caracas en 1990 plasmó en un acuerdo regional las ideas orientadoras de los cambios de modelo de atención. La implementación de reformas sustentadas en criterios racionales y técnicamente adecuados, que salvaguarden la dignidad personal y los derechos humanos y civiles, con base territorial y comunitaria ha tenido diferentes expresiones y niveles de desarrollo en los

países. Los desafíos y obstáculos que este proceso implica no cuestionaron los ejes principales propuestos, que se ratifican y profundizan en la Declaración de Brasilia en 2005 y en Panamá en 2009.

La Estrategia y plan de acción sobre salud mental para las Américas fue aprobada por todos los ministros de salud de los países del continente durante el 49o. Consejo Directivo de la OPS/OMS, constituyendo un hito histórico para la Región que compromete a Uruguay como país participante.

En este encuentro de la SPU/RPU esperamos recorrer las experiencias diversas, los desafíos que se enfrentaron, las dificultades y logros, la realidad actual y las reflexiones que surgen a partir de la evidencia sobre las líneas orientadoras del cambio.

Aportar a la transformación de la asistencia en psiquiatría y en salud mental no puede hacerse en solitario, ni desde una sola disciplina, tampoco desde una mirada exclusivamente técnica. El proceso requiere pluralidad y también rigor científico, capitalización de los aprendizajes en aciertos y errores, acuerdos sobre las líneas a trabajar y alianzas para concretarlas.

Esta instancia de encuentro entre psiquiatras de diferentes ámbitos y orientaciones, con miradas y prácticas diversas busca simplemente retomar colectivamente el tema, desde nuestra disciplina y comprometernos en trabajar junto a otros en mejorar nuestra práctica profesional.

Nos gustaría que este fuera un paso hacia otras instancias de encuentro, con otras disciplinas y actores.

La actividad se desarrollara en dos días, inicialmente dos conferencias que ubicarán el tema, destacando la experiencia en desarrollo en la región y en el país, la evidencia surgida de su evaluación y las controversias actuales. Iniciando el intercambio una mesa integrada por psiquiatras relevantes de nuestro medio planteará comentarios y preguntas sobre lo expuesto.

A partir de estos disparadores la mañana del sábado dará lugar al debate en varias mesas de trabajo, cerrando la actividad con una síntesis de conclusiones, propuestas y preguntas.

Las conferencias estarán a cargo de:  
El Dr. Minoletti médico psiquiatra chileno, Director del Departamento de Salud Mental del Ministerio de Salud de Chile durante 10 años, actualmente profesor de la Universidad y consultor de OPS.

El Dr. Ariel Montalbán médico psiquiatra, ex Profesor Agregado de la Clínica Psiquiátrica, integrante de la Dirección de Salud Mental de ASSE, con vasta experiencia en el ámbito público y privado de asistencia psiquiátrica en Uruguay.

Las conferencias, los comentarios y los aportes de las mesas de trabajo serán publicadas en el próximo número de la Revista de Psiquiatría del Uruguay.

**Prof. Agda. Dra. Sandra Romano.**

## Informe de APAL

En la última Asamblea de APAL, además de elegir las nuevas autoridades, como ya fuera informado en el boletín anterior, se resolvió por unanimidad, llamar a concurso para la provisión de los cargos de las Secciones, según un instructivo (ver adjunto) que intenta una mayor transparencia, y sobre todo, una mayor rotación, entre las distintas regiones, asegurando además una continuidad en la tarea, que no se vea interrumpida cada vez que cambian las autoridades, sino que se mantengan los temas de trabajo, más allá de que se agreguen nuevos.

Quizás la mayor innovación tenga que ver con los cargos de coordinación, que agrega a los coordinadores respectivos, tres coordinadores, uno por cada región de la APAL, como las respectivas secretarías. Esto tiene como finalidad, una mayor fluidez y estímulo de la producción en TODOS los países, y que no recaiga sólo en uno (generalmente el de origen de su coordinador) o en unos pocos, sino que se asegure la mayor participación de colegas desde todas las latitudes.

En este sentido, en reuniones del Comité Ejecutivo, se vió la necesidad de consultar

a los distintos referentes en cada país, para que integraran dichas coordinaciones, y se fue proponiendo los nombres (independientemente de que se pudieran presentar varias listas). Es así que para varias de esas secciones quedaron planteados los nombres de muchos colegas compatriotas que seguramente ayudarán a enriquecer y estimular la producción científica en los distintos temas.

En principio quedaron propuestos para cargos de coordinación (General o Regional) los Dres. : Stella Bocchino, Laura Viola, Osvaldo Do Campo, Alberto Chertok, Rafael Sibils, Ana Moreno, Oscar Coll, José Luis Ruocco, Sandra Romano, Mariela Bonilla, Roberto Ventura, Raquel Zamora, Alvaro D´Ottone, y quien les habla.

Pero hay además muchos otros que integrarían dichas secciones como los Dres. Luis Villalba, Cecilia Idiarte Borda, Ángel Valmaggia, Beatriz De León, Vicente Pardo, y otros.

Falta aún conocer los resultados, pero damos por descontado que en breve, las secciones van a contar con MUCHOS integrantes uruguayos.

**Dr. Freedy Pagnussat**  
**Secretario Regional**



## Sanatorio IRAL

- En el mismo lugar de siempre  
BR. ARTIGAS 3264
- Con la esmerada atención que nos caracteriza desde siempre.
- Ahora con nuevas habitaciones que cuentan con baño privado, aire acondicionado y pantalla plana.

**Centro Psiquiátrico IRAL S.A. Teléfono 2 209 09 27**

## Dimensión psicoterapéutica de la práctica psiquiátrica

Hay características de la entrevista psiquiátrica que -en principio- la diferencian radicalmente de otras especialidades médicas. En otras áreas de la medicina la entrevista ha tenido clásicamente sobre todo la función de posibilitar el diagnóstico y definir los recursos terapéuticos de orden higiénico, dietético, medicamentoso, quirúrgico, etc.

Pero en psiquiatría en gran medida *el instrumento terapéutico es el profesional en su vínculo con el paciente*. (Actualmente este enfoque comienza a tener relevancia no sólo para la entrevista psiquiátrica sino para toda práctica médica, en tanto profundiza en los dinamismos del vínculo médico-paciente. Este vínculo ha sufrido múltiples dificultades derivadas de factores socioculturales, así como del desarrollo de una medicina demasiado apoyada en avances científicos, paraclínicos y terapéuticos. De hecho, hay desarrollos significativos en la investigación en psicoterapia que demuestran tanto la eficacia sintomática del vínculo como su poder de modificar estructuras biológicas desde su base anatómofuncional.)

En términos generales, la patología que trae el paciente es relacional, y mucha de ella se manifiesta, reedita y es pasible de intervenciones en el vínculo, por lo que el instrumento operativo puede ser la actitud del profesional, no sólo diagnosticando o elaborando un proyecto terapéutico, sino aportando en la relación elementos que generarán una mejoría.

De hecho, quien asiste a consulta psiquiátrica la mayor parte de las veces espera algo más que un diagnóstico e indicaciones; pretende recibir ayuda "psicoterapéutica" por lo menos en algún aspecto puntual de su problemática. Y la gama de intervenciones posibles en el vínculo es amplia y permite abordar aspectos concretos del sufrimiento del paciente con suma especificidad.

Entonces, no parece posible una buena psiquiatría sin conocimientos y acciones de psicoterapia, tal como sería impensable sin farmacología. Si bien el vínculo en la entrevista es potencialmente psicoterapéutico, también puede ser iatrogénico por acción u omisión, si no se cuidan en detalle múltiples aspectos.

En otras tareas, profesiones y disciplinas humanas la técnica es lo que más importa, pero en este campo es operativa y definitiva la persona del técnico. Un futbolista, un cirujano, un arquitecto o un panadero pueden estar más o menos desequilibrados, ser buenas o malas personas, o quizás fanáticos de alguna religión o ideología, y aún así ser buenos en su profesión. Pero ¿qué sucede con un psiquiatra, de quien se necesita que esté cercanamente implicado con su paciente?

Harry Stack Sullivan sostenía que el principal instrumento de observación del psiquiatra es su ego, su personalidad. El psiquiatra -y sus condiciones de trabajo- es un instrumento

que puede afinarse para que funcione mejor en el vínculo terapéutico.

Sin embargo la atención psiquiátrica en determinadas estructuras asistenciales hace difícil afianzar el vínculo con los pacientes; las condiciones de trabajo y la introyección de ciertos modelos en la forma de conducirse de los psiquiatras hacen de éste un tema complejo. La necesidad de un buen vínculo psiquiatra paciente es un tema obvio, trascendente, aunque frecuentemente no tomado en cuenta en toda su dimensión.

Del campo de las psicoterapias es posible extraer datos y conclusiones para mejorar la ciencia-habilidad-arte que es nuestra profesión. Investigaciones demuestran que

la eficacia y eficiencia de las psicoterapias en buena medida depende del vínculo paciente-terapeuta muy por sobre la técnica psicoterapéutica específica empleada. Y esto es trasladable a cualquier vínculo con un técnico del área salud mental.

En los últimos años se han hecho progresos en la conceptualización de la psicoterapia como herramienta de gran utilidad en múltiples trastornos. Las investigaciones en las diferentes líneas de psicoterapia no mostraron grandes diferencias en los resultados y se buscaron elementos comunes. Esto llevó a definir un modelo genérico, modelo que puede ser de gran utilidad para pensar el rol psicoterapéutico del psiquiatra.

(sigue en página 10)



POR MAS INFORMACIÓN  
Tel: 598 - 2 401 55 40  
suamoc@suamoc.com.uy  
www.suamoc.com.uy

### Cursos de Formación de Psicoterapeuta Cognitivo Conductual

**INICIO DE CLASES NIVEL I- martes 2 de abril 2013**

Cursos y Seminarios de profundización que se llevarán a cabo en el primer semestre

.....  
**"Adicciones"**

Dra. Eva Migues y Lic. Nelmis Rodriguez

.....  
**"La teoría cognitivo-conductual en el ámbito laboral".**

Lic. Ps. Lucía Achard - Lic. Ps. Macarena Rovira

.....  
**"Cuentos que iluminan el camino"**

Dr. Alberto Chertok.

.....  
**"Bullying y Maltrato"**

Lic. Ps. Paola Ceraolo

.....  
**"Neurociencias"**

Dr. Diego Prunell

.....  
**"Seminario Introductorio a la Terapia de esquemas"**

Lic. Ps. Maira Tiscornia

.....

Hay progresos en las virtudes específicas de algunos abordajes que permiten ir visualizando ¿qué terapia para quién?, lo que implica conocer la evidencia que sustenta cada tratamiento.

Estos son temas de gran importancia no solo académica sino práctica, ya que la psicoterapia está siendo considerada una prestación obligatoria dentro del Sistema Nacional de Salud promocionado por el MSP.

Optimizar el vínculo supone tomar en cuenta variables del paciente, del formato de la consulta, y también variables personales del psiquiatra, además de su experiencia, formación y conocimientos teóricos.

Muchos elementos están en juego: la empatía, comprensión, privacidad, la esperanza de mejoría puesta en el técnico y en la relación terapéutica, la sugestión, los elementos transferenciales y contratransferenciales juegan un rol permanente en el “apoyo

psicoterapéutico inespecífico”, que es de gran valor para la mejoría de los pacientes.

La importancia del tema es clásica, pero nunca se insistirá lo suficiente en ella. Fue recogida en el IX Congreso de la SPU de 2011 en la mesa “El Valor Psicoterapéutico de la Entrevista Clínica”, y será tema central en el XXVIII Congreso Argentino de Psiquiatría en abril 2013 “La dimensión psicoterapéutica del rol del psiquiatra”.

Asimismo la SPU organizará un curso denominado “Dimensión Psicoterapéutica de la Práctica Psiquiátrica” en noviembre de este año, con objeto de profundizar en el tema. Se hará hincapié particularmente en el modelo genérico de psicoterapia y en los modelos específicos de las principales líneas teóricas.

Dr. Rafael Sibils  
Dr. Luis Villalba

**Actas Españolas de Psiquiatría** - Vol.40 - Nº 6 – 2012 – Funciones cognoscitivas y ejecutivas en el TDAH.

**Psychiatric Clinics of North America** - Edición en inglés - Vol. 35 - Nº2 - June 2012 - Addiction. Guest Editors: Itai Danovitch y John J. Mariani, MD.

Dos ejemplares.

**Psychiatric Clinics of North America** - Edición en inglés - Vol. 35 - Nº3 - September 2012 - Schizophrenia. Guest Editor: Peter F. Buckley, MD.

**ORIGINALES  
ACCESIBLES**

**Aropax**<sup>®</sup>  
paroxetina

**Wellbutrin XL**<sup>®</sup> **24 HORAS**  
bupropion

**Lamictal**<sup>®</sup>  
lamotrigina

**PASO**

Productos adheridos a PASO

DESCUENTO 1era. compra	DESCUENTO 2da. compra y siguientes
<b>75%</b>	<b>50%</b>

PASO  
CONSULTAS  
0800 PASO  
0800 7276  
[www.paso.com.uy](http://www.paso.com.uy)

Consulte por las farmacias adheridas

gsk GlaxoSmithKline

Mayor información a disposición del Cuerpo Médico en **GlaxoSmithKline Uruguay S.A.**  
Salto 1105, Montevideo, Uruguay. Teléfono 2419 8333, FAX 2418 8063, [www.gsk.com](http://www.gsk.com)

PSIQ.UY PUEB/10.10DM.091

2013

**Abril**

- 17 - 20 XXVIII CONGRESO ARGENTINO DE PSIQUIATRÍA - "Estructura del Síntoma y Estrategias Terapéuticas. La dimensión psicoterapéutica del rol del psiquiatra". Mar del Plata – Argentina. Informes: Web: [www.apsa.org.ar](http://www.apsa.org.ar)
- 18 - 19 XX SYMPOSIUM INTERNACIONAL SOBRE ACTUALIZACIONES Y CONTROVERSÍAS EN PSIQUIATRÍA - "Atipicidad en Psiquiatría". Barcelona - España. Informes: Web: [www.geyseco.es/controversias](http://www.geyseco.es/controversias)

**Mayo**

- 18 - 22 REUNIÓN ANUAL APA - San Francisco, Ca, USA.  
Informes: E-mail: [apa@psych.org](mailto:apa@psych.org) - Web: [www.psych.org](http://www.psych.org)

**Junio**

- 06 – 08 II SYMPOSIUM INTERNACIONAL DE CONTROVERSIAS EN PSIQUIATRÍA "Delirios: de la clínica al tratamiento" - Cancún - México.  
Informes: [www.ControversiasMexico.org](http://www.ControversiasMexico.org)
- 12 – 14 3a CONFERENCIA TEMÁTICA DE LA WPA SOBRE PSIQUIATRÍA LEGAL Y FORENSE Madrid, España. Organiza: Sociedad Española de Psiquiatría Legal.  
Informes: E-mail: [alfredocalcedo@gmail.com](mailto:alfredocalcedo@gmail.com)
- 19 - 23 WPA INTERNATIONAL CONGRESS "Improving Science, Ethics, Services and Solidarity in Psychiatry" – Istanbul, Turkey. Informes: [www.wpaistanbul2013.org](http://www.wpaistanbul2013.org)

**Setiembre**

- 12 - 16 CONGRESO REGIONAL DE LA WPA y XXIII Congreso de la Asociación de Psiquiatría Mexicana. Informes: [emadrigal@salmejalisco@gob.mx](mailto:emadrigal@salmejalisco@gob.mx) - [www.psiquiatriasapm.org.mx](http://www.psiquiatriasapm.org.mx)



**Sociedad de Psiquiatría del Uruguay**

Montevideo - Uruguay | Teléfono: (598) 2401 4701\* int. 160 | Fax: (598) 2402 0172  
E-mail: [socpsiquiatria@spu.org.uy](mailto:socpsiquiatria@spu.org.uy) | Sitio web: <http://www.spu.org>

Comisión Directiva (2009-2011)

**Presidente**

*Dra. Cecilia Idiarte Borda.*

**Vicepresidente**

*Dr. Rafael Sibils*

**Secretaria**

*Dra. Mariela Bonilla*

**Tesorero**

*Dr. Luis Eduardo Villalba*

**Vocales**

*Dr. Fredy Pagnussat*

*Dra. Ana María Moreno*

*Dr. Adrián Curbelo*



**Asociación Psicoanalítica del Uruguay  
Instituto Universitario de Postgrado en Psicoanálisis**

**Cursos 2013 Centro de Intercambio**

*Dirigidos a: psicólogos, estudiantes de psicología, médicos, residentes, psiquiatras de adultos y pediátricos, educadores, sociólogos, asistentes sociales, psicomotricistas, fonoaudiólogos, etc.*

**A) Miércoles 20:15 hs. "Teoría Psicoanalítica y Práctica Clínica"**

- El papel del narcisismo en la estructuración subjetiva. Sus consecuencias en la clínica. C. Uriarte. 15, 22, 29/5 y 5/6.
- La tarea práctica: transferencia y encuadre. S. García y col. 12, 19 y 26/6.

**B) Cursos cortos. (Miércoles o jueves)**

- Los sueños del siglo XXI. A. Miraldi. 8, 15, 22, 29/5.
- Psicoanálisis y medios electrónicos de comunicación. N. de Souza. 7, 14, 21, 28/8.
- ¿Qué hacer con la realidad en la práctica psicoanalítica? Dos perspectivas. M. Vázquez y col. 21, 28/8, 4, 11, 18, 25/9.
- Clínica Psicoanalítica de las Adicciones. A. Sopena y cols. 5, 12, 19, 26/9.

**C) Jueves 20:15 hs. NIÑOS Y ADOLESCENTES "Teoría Psicoanalítica y Práctica Clínica"**

- Particularidades del encuentro psicoanalítico con niños. Teoría y práctica. C. Rovira. 2, 9, 16/5.
- La entrevista de juego en la instancia diagnóstica con niños. S. Braun y S. Press. 13, 20, 27/6.

**D) Trabajo con Grupos.**

- Grupos terapéuticos para pacientes con desórdenes mentales graves y persistentes. Fascinaciones teóricas = Temores clínicos. Un desafío. Primeras etapas de la rehabilitación. J.C. Tutté, y cols. Miércoles 8, 15, 22, 29/5.
- Remociones de lo vincular. El otro-los otros en la escena y el discurso vincular. A. de Barbieri, Z. O'Neill. Jueves 5, 12, 19, 26/9.

**E) Encuentros clínicos. A partir del segundo semestre.**

Los integrantes (máximo de 15) tendrán que tener un mínimo de 3 años de recibidos. Se trabajará sobre materiales anónimos, teniendo en cuenta el aspecto de la confidencialidad. Dichos materiales servirán para mostrar diferentes aspectos del trabajo en análisis - transferencia, contra transferencia, encuadre, primeras entrevistas, fin de análisis, etc.-

**Docentes que coordinarán los siguientes talleres: (Miércoles o jueves)**

- Adultos: C. Fulco 7, 14, 21, 28/8; D. Schroeder 4, 11/9; A. Fernández 18, 25/9, 2/10; S. Gómez-Platero 10, 17/10, A. Rumi 24, 31/10.
- Adolescentes: A.L. López 7, 14/8; A. Nin 4, 11/9; S. Flechner 18, 25/9; S. Yardino (fechas a confirmar).
- Niños: C. Médici 15, 22, 29/8; S. Braun 5, 12, 19/9; J. Barreiro 2, 9, 16/10.

**Costo inscripción mensual: \$1.100. Estudiantes 50%.** Otras bonificaciones y planes de pago.

**Más información en [www.apuguay.org](http://www.apuguay.org) y Recepción de APU: [recepcion@apuguay.org](mailto:recepcion@apuguay.org)**

**Asociación Psicoanalítica del Uruguay (APU) - Canelones 1571 - Montevideo - Uruguay - Telefax 2410 7418**