



Gracias a una muy gentil invitación por parte del Dr. Rafael Sibils, tuvimos oportunidad de participar en carácter de panelista el pasado martes 24 de Junio en una actividad de AUDEPP (Asociación Uruguaya de Psicoterapia Psicoanalítica), como actividad preparatoria de las Jornadas "Mas allá del consultorio II" organizadas por dicha Institución para principios de agosto. La mencionada actividad tuvo por tema: "El campo laboral en psicoterapia para psicólogos y psiquiatras en el Uruguay actual". El otro panelista fue el Secretario general de la Coordinadora de Psicólogos del Uruguay, Lic. José Luis Fernández. Queremos compartir con los asociados algunas de las ideas que expusimos en ese momento.

En nuestro país, entre los años 1950 y 1985 se dio un franco predominio del psicoanálisis ortodoxo y de las psicoterapias individual y grupal de corte psicoanalítico. Esto impregnó fuertemente la teoría y la praxis psiquiátricas. Al punto que podríamos afirmar que en las décadas de los '60, '70 y parte de los '80 el objetivo primordial de la amplia mayoría de los psiquiatras era formarse primero en psicoanálisis con el ingreso a la Asociación Psicoanalítica del Uruguay como cenit. El ejercicio de la praxis psiquiátrica quedaba así en un segundo y lejano lugar con una connotación de devaluación, acorde al discurso "anti-psiquiátrico" de la época, aunque de todos modos, el título de psiquiatra no resultaba tan "molesto" como para ser francamente rechazado. Las psicoterapias conductista y psicodramáticas eran seguidas por sólo una minoría de colegas. Por otra parte,

salvo algunas excepciones en el ámbito del Hospital Vilardebó y de la Policlínica Psiquiátrica de la Clínica Psiquiátrica en el Hospital de Clínicas, las psicoterapias pertenecían casi exclusivamente al ámbito de la práctica puramente privada.

En 1984 una comisión de trabajo de nuestra Sociedad produjo un documento de gran valor (1), verdadero diagnóstico de situación de la asistencia psiquiátrica de la época, con una serie de propuestas concretas que fueron el germen del Programa Nacional de Salud Mental que vio la luz en 1985. Allí se denunciaba - entre otras carencias - la ausencia de psicoterapias y de tratamientos psicosociales por parte de los programas prestadores de servicios psiquiátricos, tanto en el ámbito mutual como en el público, lo que iba en detrimento de una asistencia psiquiátrica integral.

Creemos que en la década de los '90 y en la actual se ha dado, tanto en Uruguay como en el resto del mundo, una valorización creciente de la práctica psiquiátrica y de la figura del psiquiatra. Los avances en fiabilidad y validez de los constructos diagnósticos, el mayor conocimiento científico de los trastornos mentales, el desarrollo de la psicofarmacología y de las neurociencias, los estudios de eficacia de las distintas líneas psicoterapéuticas, etc., han posicionado a la Psiquiatría en un lugar respetado. Hoy ya no es denigrante para una persona decir que está bajo asistencia psiquiátrica, y hasta algunos pacientes "exhiben" su condición de tales. No tenemos cifras para afirmarlo tajantemente pero estamos convencidos que en



nuestro medio ha habido una demanda creciente de servicios psiquiátricos en los últimos 20 años por parte de los pacientes y sus familias. Servicios ambulatorios creados en la década de los '90 hoy no dan abasto y conseguir consulta con un médico psiquiatra es una ardua tarea tanto en los ámbitos mutual como de ASSE. Al día de hoy los Residentes y postgraduados de psiquiatría y los psiquiatras jóvenes aspiran en primer lugar a ser psiquiatras y trabajar como tales, y en segundo lugar a tener un marco teórico – práctico con el fin de ejercer la psicoterapia. En tal sentido otras líneas psicoterapéuticas (cognitivo – comportamental, terapia familiar sistémica, etc.) han ido ganado terreno paulatinamente lo cual ha enriquecido la diversidad de aportes.

Sostenemos que el acto médico psiquiátrico realizado en adecuadas condiciones de trabajo (no viendo a los pacientes en diez minutos o cada tres meses) es un acto psicoterapéutico. Ey coloca a la psicoterapia como centro de la actividad terapéutica psiquiátrica. La psicoterapia en tanto “acción de la personalidad del psicoterapeuta sobre la personalidad del enfermo” (2) (3) – y por ende cada abordaje psicosocial – tiene su lugar “de derecho” en el tratamiento global que realiza el psiquiatra de todo trastorno mental. Al respecto, en el último Congreso de APSA en Abril del presente año, nos pareció de singular importancia un panel al que asistimos y que llevó por título: “Qué psicoterapia hacemos los psiquiatras”. En su práctica cotidiana el psiquiatra pregunta,

informa, orienta, educa, sugiere, señala, apoya, contiene, enseña, medica, incluye a otros miembros de la familia, etc, amén de otras intervenciones más orientadas en una línea de psicoterapia. Además, el acto de medicar está lleno de aspectos transferenceles y contratransferenceles que es imposible no considerar. Hay autores que hablan de una “actitud psicoterapéutica básica” consistente entre otros factores en: aceptación del paciente sin juicio, empatía y aconsejamiento indirecto (sin ser directriz) (4).

Además, en la última década se ha acumulado evidencia respecto al impacto que la psicoterapia puede ejercer en el funcionamiento de estructuras cerebrales. Hoy se sabe que cuando las psicoterapias son eficaces, producen cambios en el metabolismo cerebral (5) y en la expresión genética neuronal con modificación de las conexiones interneuronales (6). Esto apunta a reformular a la psicoterapia desde una perspectiva neurocientífica y médica. Por otra parte, se sabe que muchos tipos de diversas psicoterapias tienen eficacia pero que tan sólo el 15% de los buenos resultados se deberían a factores técnicos específicos mientras que el 50% de los mismos son atribuibles a factores no específicos: calidad del vínculo de la alianza terapéutica y hasta el grado de salud mental del psicoterapeuta (7).

Con relación a los pacientes psiquiátricos verdaderos, es decir los enfermos mentales, adherimos plenamente a los postulados de Fenton y Mc Glashan cuando establecen:



“En general, la psicoterapia ocupa una posición intermedia y exige del terapeuta aptitudes médicas y psicológicas. El psiquiatra debería estar preparado para aplicar una inyección intramuscular un día, interpretar la transferencia al día siguiente y llevar al paciente a su lugar de trabajo al tercer día” (8). En este sentido nos parecen totalmente pertinentes las opiniones de psiquiatras tan destacados como Gabbard y Kay cuando sostienen que el tratamiento unipersonal en el que el psiquiatra conduce la psicoterapia y prescribe la medicación para el mismo paciente ofrece múltiples ventajas, sobre todo en las patologías graves (9). El modelo actual imperante es el del tratamiento bipersonal donde un psiquiatra ve a su paciente -salvo en el caso del ámbito privado - en consultas de 15 minutos periódicamente, quedando la psicoterapia a cargo de un terapeuta no médico. Las razones de esto no son ideológicas ni técnicas. Son esencialmente económicas. El trabajo del psiquiatra es más caro (aquí y en todas partes) que el

de los psicólogos, asistentes sociales o nurses, y eso los administradores de salud lo tienen muy claro. De este modo, dicen Gabbard y Kay, queda reimplantado el dualismo cartesiano en su forma más cruda: el psiquiatra que se ocupa del cuerpo (cerebro) y el terapeuta de una mente “desligada del cuerpo”.

Estas consideraciones tienen mucho que ver con las condiciones laborales de los psiquiatras, tema que nos sigue quedando en el debe como Sociedad, y con la praxis esencialmente psicoterapéutica de nuestra profesión, a pesar de los intentos de muchos técnicos y administradores de la salud y de la salud mental por convencernos de lo contrario, imponiéndonos un modelo asistencial “contra natura” de la verdadera asistencia psiquiátrica como praxis médica y psicológica que en esencia es y que debería serlo también en los ámbitos asistenciales del mutualismo y de ASSE.

Dr. Vicente Pardo

(1) Situación de la asistencia psiquiátrica y propuesta de cambio. Sociedad de Psiquiatría del Uruguay. Comisión de Salud mental. Octubre de 1984. Rev Psiq Urug 1986; 51: 1 – 16.

(2) Ey H. Principes d'une conception organo - dynamique de la psychiatrie. En: Etudes psychiatriques, 1, 2me. Ed., Etude 7: 157 – 186. Desclée de Brouwer & Cie. Paris. 1952

(3) Ey H. Efficacité de la psychothérapie. Evolution Psychiatrique 1949; XIV (3): 1949. Guimón J. Psiquiatras: de brujos a burócratas. Salvat editores, S.A. Barcelona. 1990

(4) Schwartz J M, Stoessel P W, Baxter L R, et al. Systematic changes in cerebral glucose metabolic rate

after successful behavior modification treatment of obsessive compulsive disorders. Arch Gen Psychiatry 1996; 53: 109 – 113

(5) Kandel E R. A new intellectual framework for psychiatry. Am J Psychiatry 1998, 155:457-469

(6) Safran J D; Segal Z V. El proceso interpersonal en la terapia cognitiva. Ed. Paidós. Barcelona 1994

(7) Fenton W S, Mc Glashan T H. Esquizofrenia: psicoterapia individual. En: Sadock B J; Kaplan H I. Tratado de Psiquiatría. 6ª ed. (en español). Ed Inter – Médica. Buenos Aires, 1997; pp: 939 – 950

(8) Gabbard G O; Kay J. Destino del tratamiento integrado: ¿qué fue del psiquiatra biopsicosocial?. Am J. Psychiatry (Ed Esp) 2002; 5: 129 - 136

En la línea de la transparencia y de la comunicación fluida con que hemos querido imprimir la gestión de esta Directiva, me veo embarcada en la tarea de escribir este artículo relativo al balance económico del primer cuatrimestre de gestión. Tarea que me fue adjudicada por mi azaroso cuarto lugar en la Directiva, lo que me da la calidad de Tesorera, que no es lo mismo que decir que realmente estoy en condiciones de realizar el susodicho balance. Pero intentaré transmitirles algunas reflexiones y actuaciones que hemos ido teniendo en estos primeros meses de ejercicio

En primer lugar nuestra preocupación está centrada en que la Sociedad de Psiquiatría del Uruguay recupere un balance positivo, tal como ha sido la intención de anteriores Directivas. Aunque sea redundante, vale recordar que la crisis económica del año 2002 también afectó de manera importante, (como a todo el resto del país) a nuestra Sociedad, debido a una significativa baja de los ingresos por disminución del aporte de los socios (solicitudes de licencia, morosidad, etc.), de las contribuciones económicas de la industria farmacéutica, así como también el incremento de los valores de todos los insumos necesarios para seguir funcionando. Se atravesó dicho período con buenos resultados con los reajustes que fueron realizando las Directivas anteriores. Pero al momento de asumir quienes actualmente tenemos esta responsabilidad, nos encontramos con que aún seguimos arrastrando algu-

nos déficit, lo que da como resultado un balance negativo ingreso-egreso.

Los ingresos más relevantes del cuatrimestre están compuestos por: las cuotas de los socios; los ingresos asociados a actividades científicas; la publicidad y la colaboración de laboratorios. Respecto al número de socios podemos destacar que se ha venido incrementando en forma regular, recibiendo semanalmente varias solicitudes de afiliación. Pero ello no ha repercutido en el aumento de los ingresos por cuenta de este rubro, ya que la cobranza de las cuotas en ventanilla (oficina o Red Abitab) ha sido variable, a pesar de mantenerse constantes las cuotas debitadas en tarjetas de crédito. A ese respecto estimulamos a los socios que estén en condiciones de hacerlo, a cambiar la forma de pago habilitando el descuento a través de alguna tarjeta de crédito. Sí ha sido significativo el aumento de los ingresos correspondientes a contratación de espacios publicitarios tanto en la Revista como en el Boletín, respondiendo a gestiones directas realizadas con los Laboratorios.

Dentro de los egresos se encuentran: los costos de funcionamiento (alquiler, teléfono, ADSL, sueldos, etc.); los pagos por servicio de cobranzas; los gastos de las publicaciones (Revista y Boletín) y los gastos especiales. Los costos de funcionamiento representan un 40% del total de los egresos, y tiene un peso importante lo correspondiente al rubro sueldos. Respecto

a las publicaciones, el Boletín y la Revista, ambos significan erogaciones importantes a pesar de estar en parte subvencionados por la publicidad, pero consideramos que son instrumentos fundamentales en la comunicación de la Sociedad con sus asociados y con otros integrantes de la Salud Mental. La Revista posee la cualidad de ser la primera revista de psiquiatría de América Latina y la única arbitrada en el Uruguay, lo que asegura la calidad científica de los trabajos que en ella se publican. Igual consideramos necesario, y estamos haciendo ingentes esfuerzos, para reducir los costos de la misma. Esto se vio reflejado en el último mes de este cuatrimestre en el notorio aumento de los ingresos vinculados con la venta de publicidad en ambas publicaciones.

Como gastos especiales en este cuatrimestre estuvieron considerados la Fiesta de Fin de año y las participaciones en congresos. Es la política de ésta Directiva que en aras de la austeridad que consideramos necesaria en éste período, la participación

en eventos que se realizan en el exterior sea la mínima imprescindible, subvencionando la participación de no más de uno o dos compañeros en los mismos. Así se incluyó entonces la participación del Presidente en el Congreso Mundial de Praga y en el Congreso de APAL 2008.

La Fiesta de Fin de año significa un gasto importante, pero en parte por lo ingresado por cuenta de las entradas y gracias a la gestión que se realizó con la industria farmacéutica, se logró disminuir en un 80% el costo de la misma. Además, pensamos que es necesaria como instancia de encuentro, de despedida y festejo después de todo un año de arduo trabajo.

Es, a grandes rasgos, en esta línea que seguiremos trabajando, tratando de optimizar los recursos económicos con los que contamos y desarrollando con creatividad y eficiencia los recursos de nuestra Sociedad.

Dra. Virginia Vallarino

El pasado mes de Junio se llevó a cabo en Ciudad de México el curso “Leadership & Professional Skills Development” dictado por los Profesores Norman Sartorius, Gerhard Heinze y Francisco de la Peña, y organizado por la Asociación para el Desarrollo de los Programas de Salud Mental (OMS), el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente (México) y la Asociación Mundial de Psiquiatría.

El mismo estuvo, en esta oportunidad, dirigido a psiquiatras jóvenes de América Latina, pero ha sido realizado previamente en el resto de los continentes.

Pretende fomentar el desarrollo de habilidades para trabajo a nivel de grupos, ya sea dentro de Instituciones, equipos de investigación u otros, así como fortalecer los vínculos y favorecer el intercambio de experiencias, generado una red que aspira a mantenerse en el futuro. Esta fue la razón por la que el Prof. Sartorius exigió que el curso se desarrollara exclusivamente en inglés.

Cada participante debió preparar una breve presentación sobre un tema a su elección, y un trabajo en modalidad póster, sobre los cuales se desarrollaron las actividades haciendo énfasis sobre todo en aspectos estructurales más que de contenido (capacidad de transmitir conceptos claros, lenguaje no verbal, adecuado uso de los medios de soporte audiovisual).

Este curso nos permitió, además, intercambiar experiencias con los distintos participantes, en cuanto a formación, oportunidades de trabajo e investigación, y proyecciones de futuro para los psiquiatras en formación o en sus primeros años de ejercicio en el resto del continente.

Finalmente, queremos destacar la calidez de los Profesores y anfitriones, que hicieron que esta experiencia fuera, además de rica, muy disfrutable.

**Dra. Verónica Cardeillac
Dr. Álvaro Cardozo**

Estimados colegas: continuando con las actividades de personalidad que venimos desarrollando en la Sociedad de Psiquiatría desde el año 1997, los invitamos a participar del Curso de Educación Médica Continua acerca de "Trastorno Borderline de la Personalidad. Clínica y Tratamiento", que se llevará a cabo entre el 24 y 26 del presente mes.

La patología Borderline de la personalidad nos enfrenta a desafíos múltiples que involucran su propia definición y ubicación nosográfica.

Todavía sigue siendo cierto aquella afirmación de Giovachini que decía que "no sabemos a qué nos referimos al hablar de borderline".

Desde allí partiremos para abordar su clínica siempre heterogénea y la forma de hacer una evaluación y diagnóstico clínico correcto, las comorbilidades más importantes que lo contactan con otras patologías

y finalmente los recursos terapéuticos con que contamos en la actualidad, articulados en un enfoque multimodal.

Presentaremos los alcances del tratamiento psicofarmacológico así como también las modalidades de psicoterapia más validadas y confiables: Psicoterapia enfocada en la transferencia de O. Kernberg y Psicoterapia dialéctico-comportamental de Marsha Linehan. Respecto a esta última, novedosa para nuestro medio, contaremos con la presencia de un invitado de Argentina, el Dr. Pablo Gagliesi.

Esperamos que esta sea una jornada de intercambios fructíferos de ideas que nos permita avanzar en la comprensión de estos trastornos así como en la toma de conciencia de los graves y crecientes problemas sociales y de salud mental que plantean.

Dr. Danilo Rolando



Sesión Científica de Julio

SOCIEDAD DE PSIQUIATRIA DEL URUGUAY

SESION CIENTIFICA JULIO 2008

***Psicofarmacología del Trastorno Borderline:
alcances y limitaciones***

Dr. Alvaro D'Ottone

Viernes 25 de julio de 2008 - 20:30 hs

Lugar: HOTEL MELIÁ - Dr. H. Miranda 2361

SOCIOS: Entrada Libre NO SOCIOS: \$ 150

Lamictal[®]

L A M O T R I G I N A

estabilidad con protección

Primer estabilizador del ánimo
con protección
antidepresiva demostrada^{1,2,3}

REFERENCIAS

1. Goldsmith D, et al. Lamotrigine: A Review of its Use in Bipolar disorder. *Drugs* 2003; 63:2029-2050
2. Bowden CL, et al. A placebo-controlled 18-month trial of lamotrigine and lithium maintenance treatment in recently manic or hypomanic patients with bipolar I disorder. *Arch Gen Psychiatry* 2003; 60: 392-400.
3. Calabrese JR et al. A placebo-controlled 18-month trial of lamotrigine and lithium maintenance treatment in recently depressed patients with bipolar I disorder. *J Clin Psychiatry* 2003; 64 (9): 1013-1024.



DESCUENTO **75%**
1era. compra

DESCUENTO **50%**
2da. compra
y siguientes



GlaxoSmithKline

Mayor información a disposición en el
Departamento Médico de
GlaxoSmithKline Uruguay S.A.
Salto 1105, Montevideo, Uruguay,
Teléfono 419 8333, Fax 418 8063.



TRASTORNO BORDERLINE DE LA PERSONALIDAD CLÍNICA Y TRATAMIENTO

PROGRAMA

Jueves 24 de Julio

Hora 20:30 a 21 horas
*Conferencia: "Aspectos Clínicos del
Desorden Borderline de la Personalidad.
Diagnóstico y Evaluación"*
Dr. Danilo Rolando

Hora 21:00 a 22:00
*Trabajo en talleres a partir de viñetas
clínicas*

Hora 22:00 a 22:45
*Exposición en plenario de lo trabajado
en taller*

Viernes 25 de Julio

Hora 20:30 a 21:30
*Conferencia: "Psicofarmacología del
Trastorno Borderline: alcances y limi-
taciones"*
Dr. Alvaro D'Ottone

Hora 21:30 a 22:00
Preguntas del Auditorio

Brindis

Sábado 26 de Julio

Abordajes Psicoterapéuticos

Hora 9:00 a 10:00
Psicoterapia Dialéctico-Comportamental
Dr. Pablo Gagliesi (Argentina)

Hora 10:00 a 10:30
Intercambio con los cursantes

Hora 10:30 a 11:00
Descanso

Hora 11:00 a 12:00
*Psicoterapia enfocada en la transferencia
de Otto Kernberg*
Dr. Danilo Rolando

Hora 12:00 a 12:30
Intercambio con los cursantes



**Jornada Científica Regional
Rumbo al V Congreso AUDEPP-FLAPPSIP 2009**

"CONTEXTOS INESTABLES - SUJETOS VULNERABLES". Perspectivas Psicoanalíticas.
21, 22 y 23 DE MAYO 2009

"MAS ALLA DEL CONSULTORIO II"

1 Y 2 DE AGOSTO DE 2008

Gran parte de nuestra comunidad tiene necesidades asistenciales que pueden beneficiarse de las concepciones psicoanalíticas, pero no siempre desde el modelo clásico, al que sólo accede un número limitado de personas. Existen además grupos de pacientes que antes quedaban fuera del alcance de la psicoterapia psicoanalítica por conceptualizaciones que los excluían.

Por ello, nos encontramos para trabajar en torno a un aspecto de tradicional importancia para AUDEPP: lograr una amplia inserción de la teoría y la práctica psicoanalítica en diversos estratos sociales y poblaciones de pacientes.

Ejes temáticos: La clínica psicoanalítica en diversos contextos y poblaciones. Comunidad. Interdisciplina. Complementariedad. La Psicoterapia en el Sistema Nacional Integrado de Salud.

La diversidad es la riqueza de la que nos nutriremos para generar ideas y proyectos. Contamos con la participación activa de cada uno de Ustedes.

CONVOCAMOS A PARTICIPAR EN ESTAS JORNADAS:

- A todos los socios de AUDEPP que trabajan en estas áreas y/o se interesan en investigarlas.
- A todos los psicólogos, psiquiatras, asistentes sociales, enfermeros especializados, educadores y otros profesionales de la salud y disciplinas afines que trabajan en tareas asistenciales de corte psicoterapéutico.
- A todos quienes desarrollan tareas de prevención y promoción de salud.
- A los investigadores y planificadores en psicoterapia.
- A las autoridades que tienen oportunidad de incidir en el diseño de aproximaciones a la salud mental de la población.

LUGAR:

HOTEL NH COLUMBIA
Rambla Gran Bretaña 473

COSTOS:

SOCIOS AUDEPP	\$ 600
ESTUDIANTES	\$ 500
NO SOCIOS	\$ 750

Visite nuestra página Web para consultar el programa de la actividad.

A la brevedad se darán a conocer más detalles.

INFORMES E INSCRIPCIONES:

Secretaría de AUDEPP

Lunes a Viernes de 8 a 17 horas

Canelones 2208 - 408 4985 - 402 2066

contacto@audepp.org - www.audepp.org



**SOCIEDAD DE PSIQUIATRIA
DEL URUGUAY**

Curso de Educacion Médica Continua

**TRASTORNO DE PERSONALIDAD
BORDERLINE.
CLÍNICA Y TERAPÉUTICA**

Coordinador: Dr. Danilo Rolando

FECHAS

24 de Julio – 20:30 a 23:00 horas – Hotel Meliá

25 de Julio – 20:30 horas – Hotel Meliá

26 de Julio – 9:00 a 12:30 horas – Hotel Meliá

CUPOS LIMITADOS (80 socios)

INFORMES E INSCRIPCIONES:

lunes a viernes 13 a 17 horas

Tel: 401.47.01/Int. 160

E-mail: spu@mednet.org.uy



ASOCIACIÓN PSICOANALÍTICA DEL URUGUAY

Comisión Científica de APU
Instituto Universitario de Postgrado en Psicoanálisis de APU

V Congreso, XV Jornadas de Psicoanálisis
PRÁCTICAS PSICOANALÍTICAS

14, 15 y 16 de Agosto de 2008, Hotel Sheraton Montevideo

Modalidad de trabajo:

- CURSOS sobre la práctica psicoanalítica
- Talleres clínicos
- Paneles y conferencias con invitados nacionales e internacionales
- Mesas temáticas

Expositores internacionales: Psicoanalista Prof. Alain Ferrant (SPP) Francia, Dr. Glen Gabbard (APSAa) USA.

Expositores latinoamericanos: Dr. Carlos Barredo (APdeBA) Argentina, Dr. Alceu Casseb (SBPSP) Brasil, Dr. Raúl Hartke (SPPA) Brasil, Dr. Juan Pablo Jiménez -Presidente de FEPAL- (APCh) Chile, Dr. Sergio Lewkowicz (SPPA) Brasil, Dr. Jorge Maldonado (ApdeBA) Argentina, Dra. Marilu Pelento (APA) Argentina, Dr. Leonardo Peskin (APA) Argentina.

Expositores de APU: Marina Altmann, Ricardo Bernardi, Alba Busto, Helena Cantonnet, Myrta Casas de Pereda, Fernanda Cubría, Ana De Barbieri, Beatriz de León, Nelson De Souza, Raquel Dosso, Mónica Eidlin, Magdalena Filgueira, Silvia Flechner, Mireya Fioni, Alejandro Garbarino, Javier García, Susana García, Nelson Gottlieb, Edgardo Korovsky, Alberto Matteo, Carmen Medici de Steiner, Aída Miraldi, Corina Nin, Alvaro Nin, Saúl Paciuk, Beatriz Pereira, Esperanza Pérez de Plá, Aurora Polto, Luz Porras, Gabriela Porras, Sandra Press, Griselda Rebella, Ana Rumi, Beatriz Silva, Susana Silva de Celle, Fanny Schkolnik, Maren Ulriksen de Viñar, Clara Uriarte, Luis Villalba, Marcelo Viñar, Stella Yardino.

CURSOS:

1. **"EL LUGAR DEL OTRO EN LA PRACTICA PSICOANALITICA"**
Docentes: Enrique Gratadoux, Nancy Delpréstitto y Damián Schroeder
2. **"LA MEMORIA DESDE LAS NEUROCIENCIAS Y EL PSICOANÁLISIS"**
Docente: Graciela Bouza de Suaya
3. **"CLÍNICA GRUPAL CON ADOLESCENTES"**
Docentes: Alba Busto, Elena Errandonea
4. **"PSICOANÁLISIS Y EQUIPO INTERDISCIPLINARIO CON NIÑOS Y ADOLESCENTES"**
Docentes: Ema Ponce De León y Sandra Queirolo
5. **"PSICOANÁLISIS "CON" NIÑOS: CUANDO EL ANALISTA, EL NIÑO Y LOS PADRES SE PIERDEN PARA PODER ENCONTRARSE"**
Docentes: Víctor Guerra, Silvana Hernández
6. **"TEORIA DE LA TÉCNICA EN PSICOANÁLISIS CON NIÑOS"**
Docentes: Maren Ulriksen de Viñar, Carmen Rovira
7. **"PSICOPATOLOGÍA PSICOANALÍTICA"**
Docente: Psicoanalista Alain Ferrant, Sociedad Psicoanalítica de París (SPP), Francia

Inscripciones: Lunes a Viernes de 9 a 14 hs. sede de APU.

Fundamentaciones de los cursos y más información: visite nuestro sitio Web www.apuguay.org

Secretaría del Congreso: Grupos evento 410 7418 int. 103 - 098 633 267
gruposevento@adinet.com.uy - congresoapu2008@gmail.com

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

Revista Española de Drogodependencias – Vol. 33, No. 1, 2008 – Tratamiento farmacológico de los trastornos de la personalidad: actualización.

Actas Españolas de Psiquiatría – Vol 36, No. 3, Mayo-Junio 2008 – Validez de un programa de entrenamiento en habilidades sociales para pacientes esquizofrénicos

Psychiatric Annals – **Colaboración Laboratorio Gador S.A.**

Vol. 37, No. 12 – Dic. 2007 – Psychiatric Ethics – A Complicated Challenge

Vol 38, No. 4 – Abril 2008 – Mechanisms of Action in Psychiatry

Vol. 38, No. 5 – Mayo 2008 – Patient Care Management

CNS Spectrums – Vol. 13, No. 4, Abril 2008 – Neuropsychological Characteristics and Personality Traits in Pathological Gambling

CNS Spectrums – Suplemento 7 – Mesa Redonda de Expertos "Managing Parkinson's Disease with Continuous Dopaminergic Stimulation

World Psychiatric – Vol. 6, No. 1, Abril 8 – Edición en español – Avances en la endotipificación de la esquizofrenia

World Psychiatric – Vol. 7, No. 2, Junio 2008 – Edición en inglés – Cannabis use and the risk of developing a psychotic disorder

Salud Mental – Vol. 31, No. 1, Ene/Feb 2008 – Trastorno por déficit de atención e hiperactividad y trastorno bipolar pediátrico. ¿Comorbilidad o traslape clínico?: Una revisión. Primera parte

Salud Mental – Vol. 31, No. 2, Mar/Abr 2008 - Deficiencias mnésicas, ejecutivas y atencionales como endofenotipos neurocognitivos en el trastorno bipolar: una revisión.



Calendario de Congresos

Agosto

2008

- 13 - 15 CONGRESO NACIONAL DE LA SOC. BOLIVIANA DE PSIQUIATRÍA, Reunión Académica de la Federación Latinoamericana de Psiquiatría Biológica - Santa Cruz de la Sierra, Bolivia.
Informes : Telefax: (591-4) 425 4884, E-mail: nilsnoy@cotas.com.bo
- 14 - 16 CONGRESO, XV JORNADAS DE PSICOANÁLISIS "Prácticas Psicoanalíticas" - organiza APU Montevideo. Informes: Tel: (598 2) 901 7728 – E-mail: grupoevento@adinet.com.uy
- 28 – 29 FMH INTERNATIONAL FORUM ON MENTAL HEALTH AND PSYCHOSOCIAL SUPPORT IN EMERGENCY SETTINGS – Londres, Inglaterra. Informes: imh@iop.kcl.ac.uk
Web: www.wfmh.org

Setiembre

- 3 – 5 XI JORNADAS DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTROS TRASTORNOS COGNITIVOS – Hotel NH City & Tower de Buenos Aires. Informes: Tel: (+5411) 4553-4095 – E-mail: info@alzheimer.org.ar – Web: www.alz.org.ar
- 19 – 25 XIV CONGRESO MUNDIAL DE PSIQUIATRIA – Praga, Checoslovaquia. Organiza Sociedad Checoslovaca de Psiquiatría y Asociación Mundial de Psiquiatría.
Informes: raboch@mbox.cesnet.cz – Web: www.wpa-prague2008.cz

Octubre

- 15 - 18 XXVI CONGRESO BRASILEIRO DE PSIQUIATRIA "Ciencia e Etica em Psiquiatría", Brasilia, Brasil. - Informes: www.abpbrasil.org.br

Noviembre

- 9 – 23 XXV CONGRESO DE APAL – “La Salud Mental de Nuestros Pueblos: Prioridad Absoluta” - Isla Margarita, Venezuela. Informes: E-mail: secretaria@apal2008.org
Web: www.apal2008.org



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 | Sitio web: http://www.chasque.apc.org/spu

Comisión Directiva (2007-2009)

Presidente

Dr. Vicente Pardo

Vicepresidente

Dr. Freedy Pagnussat

Secretaria

Dra. Cecilia Idiarte Borda

Tesorero

Dra. Virginia Vallarino

Vocales

Dra. Mariela Bonilla

Dra. Ana María Moreno

Dra. Ana Laura Ferro