



Ya el año pasado, integrantes de la por entonces Coordinación de Salud Mental (dependiente de la estructura de Crónicos y Especializados de ASSE), comenzaron a presentar ante los diversos equipos de Psiquiatría y Salud Mental, las denominadas Guías Preliminares de Diagnóstico y Tratamiento de los Trastornos Mentales presentándolas: a) como bocetos para futuros protocolos terapéuticos y b) como guías de acción para los médicos generales de atención primaria o médicos de familia. Por otra parte el Viceministro, Dr. Miguel Fernández Galeano, en acto realizado en el M.S.P. en el Día de la Salud Mental el 10 de Octubre del pasado año expresó en su alocución que los protocolos de diagnóstico y tratamiento no iban a estar “para no ser usados”.

Estas guías fueron diseñadas por el Programa Nacional de Salud Mental (PNSM), órgano dependiente de DI.GE.SA (Dirección General de la Salud del MSP) que a su vez es la estructura del MSP encargada de crear políticas de salud. Dichas Guías Preliminares están divididas, de acuerdo a la patología en: Trastornos de la Personalidad, Trastorno de Ansiedad generalizada, Trastorno de Pánico, Fobia social, Trastorno Obsesivo Compulsivo, Trastorno de Estrés Postraumático, Depresión, Prevención del suicidio, Trastorno Bipolar y Trastorno Esquizofrénico. Su redacción inicial fue realizada por un equipo de diferentes actores de Salud Mental entre los cuales estuvieron dos psiquiatras, siendo uno de ellos asociado de la SPU (Dr. Ariel

Montalbán). Posteriormente la Directora del PNSM, Lic. Renée del Castillo, pidió a la Comisión Directiva de la Sociedad que realizara los cambios y correcciones que se entendieran convenientes. En tal sentido a principios del presente año las guías fueron trabajadas y mejoradas por los asociados: Dres. Patricia Labraga, Fernanda Porteiro, Carina Ricciardi y Vicente Pardo.

En todo momento se le aclaró explícitamente, y en más de una oportunidad, al PNSM en la persona de su Directora y al Dr. Lizardo Valdez, por entonces Director de la Coordinación de Salud Mental de ASSE y actual Director de Salud Mental y Geriatria de ASSE, que la Sociedad de Psiquiatría del Uruguay: a) aceptaba estas guías como instrumentos de trabajo a modo de meras orientaciones generales de acción para los equipos de Psiquiatría y Salud Mental y nunca como protocolos a ser aplicados estrictamente; b) no daba su apoyo a ninguna eventual protocolización rígida de los tratamientos psiquiátricos; y c) rechazaba enfáticamente que dichas guías pudieran servir como base de acción para que médicos generales asistieran a pacientes psiquiátricos.

Decimos esto para que la masa social tenga bien claro el proceder de esta Comisión Directiva en estos temas. Estamos de acuerdo en que haya guías generales como grandes lineamientos de acción pero que nunca lleguen a encorsetar rígidamente los tratamientos. Pensamos que el acto



clínico psiquiátrico debe dejar librado al juicio clínico del psiquiatra, márgenes razonablemente amplios y flexibles tanto para el diagnóstico como para la terapéutica. Lo mismo sostenemos para la acción de los equipos de Salud Mental.

En defensa de la protocolización se nos ha dicho que los psiquiatras, así como otros técnicos en salud, no podemos hacer “cualquier cosa”. Estamos de acuerdo en un cien por ciento tal como lo expresó el Profesor Nassir Ghaemi en su última visita el año pasado. Pero no se puede hacer una buena Psiquiatría sin tener en cuenta, la complejidad, la diversidad y las variaciones de las particularidades con las que los pacientes mentales nos desafían en el día a día. Basta tener un poco de experiencia clínica para darse cuenta de que dos pacientes con el mismo diagnóstico psiquiátrico difieren mucho más entre sí que dos pacientes con el mismo diagnóstico médico o quirúrgico.

Sabemos que para las otras ramas de la medicina, el MSP apunta a la protocolización de los tratamientos. Se puede entender que una paciente con un tumor de mama de tal tipo histológico, con tal tamaño, tal número de ganglios tomados, con tal mapa de receptores, etc., pueda corresponderle tal plan quirúrgico y de hormono, radio y/o quimioterapia. ¿Puede pensarse igual el tratamiento de un paciente con esquizofrenia? ¿De qué evolutividad? ¿Es igual una forma hebefreno

– catatónica con trastornos de conducta que otra paranoide con múltiples crisis agudas u otra con franco predominio de síntomas negativos que nunca tuvo una hospitalización? ¿Da lo mismo que colabore con el tratamiento o que no? ¿Es lo mismo que cuente con apoyo familiar o que no lo tenga? ¿Es igual que consuma sustancias psicoactivas a que no lo haga? ¿Y si agrega una depresión comórbida? ¿Y si tiene una alta carga adicional de síntomas obsesivo - compulsivos? ¿Y si además agrega un síndrome metabólico? El pronóstico: ¿Es el mismo en casos de buen o mal ajuste premórbido?, ¿En casos de buena o mala escolarización previa?. La medicina psiquiátrica no es – como tampoco lo es el resto de la medicina - una ciencia exacta tal como nos lo decía hace algunos años el Profesor Gaspar con su fina ironía. Por algo en todas las praxis médicas se habla del “estado del arte” que está muy lejos de ser un individual y caprichoso “vale todo”.

Pero además, desde otras tiendas citamos: “...la aplicación de la medicina basada en la evidencia no promueve ni es partidaria de la aplicación indiscriminada de protocolos de tratamiento o la utilización de medicina “de receta”. Los datos de ensayos empíricos necesitan primero ser interpretados o adaptados al contexto de una valoración clínica competente de las circunstancias únicas, presentación clínica, factores de riesgo y necesidades del paciente individual. A pesar de que para



intervenciones médicas bien estudiadas, a menudo se pueden individualizar ajustes basados en datos empíricos de riesgos anticipados y resultados esperados para pacientes específicos, en el campo de la salud mental, estrategias similares son relativamente endebles” (1).

En cuanto a que estas guías no deban ser utilizadas para que el médico de atención primaria asista a los pacientes psiquiátricos, también en esto hemos sido ante las diversas autoridades, sumamente

explícitos. El paciente mental sólo puede ser asistido a cabalidad y con conciencia por un médico que conozca las enfermedades mentales y sus tratamientos con la imprescindible tecnicidad que sólo la medicina psiquiátrica puede dar.

Esperamos haber sido suficientemente claros. Volveremos a jerarquizar estos conceptos en tanto corresponda y sea necesario.

Dr. Vicente Pardo

(1) Bartels S J, Drake R E. Psiquiatría geriátrica basada en la evidencia: visión de conjunto. *Psychiatr Clin N Am* (Edición en español) 2005;28:763–784.



El pasado jueves 3 abril y a iniciativa del Presidente de SUPIA (Sociedad Uruguaya de Psiquiatría de la Infancia y la Adolescencia) Prof. Dr. Miguel Cherro, tuvo lugar una reunión entre representantes de la Clínica Psiquiátrica de la Facultad de Medicina, Clínica de Psiquiatría Pediátrica, SUPIA, API, SPBU (Sociedad Psiquiatría Biológica del Uruguay) y Sociedad de Psiquiatría del Uruguay (SPU). Por esta última concurren los Dres. Cecilia Idiarte Borda, Freedy Pagnussat y Vicente Pardo.

En un clima de camaradería se plantearon varios objetivos entre los que destacaremos algunos. En primer lugar, se trata de generar un espacio de integración e intercambio entre Clínicas y Sociedades de Psiquiatría con el fin de aunar esfuerzos y racionalizar recursos, en una actitud de coordinación permanente sobre todo en las actividades de Educación Médica Continua (EMC) apuntando así a evitar innecesarias superposiciones tanto en temas como en fechas. Del mismo modo se planteó la realización de actividades conjuntas que por ejemplo, puedan permitir la venida de algún invitado extranjero de fuste lo que - por razones económicas - no es viable para las diversas instituciones individualmente.

Por otra parte se enfatizó en la necesidad de unir esfuerzos -dadas las peculiaridades asistenciales y terapéuticas de la Psiquiatría- en un momento como este de interrogantes y dudas acerca de las

implicancias que podría tener para nuestras praxis la aplicación del Sistema Nacional Integrado de Salud.

La necesidad de construir puentes entre las Psiquiatrías pediátrica y de adultos y sortear las grandes barreras existentes entre capital e interior fueron otras de las aspiraciones que se pusieron arriba de la mesa.

Se estuvo de acuerdo en que este es un año en el que se dan algunos hechos significativos: a) publicación en español de los Estudios psiquiátricos de Henri Ey gracias a la invalorable acción del Dr. Humberto Casarotti; b) conmemoración de los 100 años de la Clínica Psiquiátrica de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República y c) conmemoración del 85º aniversario de la Sociedad de Psiquiatría del Uruguay. Se acordó en que había que ir en la dirección de dejar de lado antiguas disputas y/o rivalidades y fortalecer la unidad - respetando las peculiaridades de cada una - y la identidad de la Psiquiatría. Se decidió denominar a esta unión como "Encuentro psiquiátrico".

Finalmente se acordó la realización de reuniones de representantes institucionales los segundos jueves de los meses pares. Mantendremos debidamente informada a la masa social.

COMISIÓN DIRECTIVA



Nueva estructura de Salud Mental En ASSE

El pasado 14 de Abril la Mesa Directiva de la Sociedad tuvo el agrado de recibir a los asociados Dres. María Josefina Piñeiro y Lizardo Valdez. En ella nos informaron acerca de algunos cambios en la estructura de Salud Mental en ASSE.

Por la misma, la Coordinación de Salud Mental pasó a depender de la Dirección General de ASSE (más concretamente de su Gerencia Técnica) pasando a denominarse Dirección de Salud Mental y Geriátrica. Esta nueva estructura incluye a: a) ambas Colonias Bernardo Etchepare y Santín Carlos Rossi, b) Hospital Vilardebó; c) Equipos de Salud Mental de Montevideo

e Interior, Portal Amarillo, y d) Hospital Piñeiro del Campo.

Por otra parte, se nos transmitió que una aspiración importante es la de jerarquizar ASSE de modo tal que trabajar en dicha estructura pueda llegar a consolidarse como una situación dadora de prestigio en sí misma.

Por nuestra parte planteamos el deseo de estimular la investigación aplicada en Psiquiatría para lo cual la Sociedad y la nueva Dirección podrían aunar esfuerzos en aras de dicho objetivo, lo que, sin duda, marcaría un verdadero salto cualitativo.

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.



Estimados colegas:

Como ya señalamos en el número anterior, el espacio que familiarmente hemos llamado “rincón académico” ha estado ocupado en los últimos cuatro años y medio por la pregunta clínica del mes.

Dado que hemos percibido una declinación en el interés de esta propuesta, cosa en cierto grado normal tras tanto tiempo transcurrido, nos hemos reunido con el Coordinador del espacio, Dr. Marco di Segni, quien con su habitual buena disposición propuso nuevas ideas con el fin de proceder a una renovación en materia de posibilidades académicas para el mismo. Entre las más interesantes figura abrir un foro de diálogo e intercambio centrado en temas que pueden ser, a modo de ejemplo: Psicofarmacología Clínica, investigación en Psicoterapia, avances en Neurociencias, etc. También sería interesante abordar temas de Ética, Epistemología, relación con otras ciencias, “Filosofía de la Psiquiatría”, etc. Por ejemplo: ¿Es la Psiquiatría algo más que una especialidad médica? ¿Cómo y en qué?

Como se ve, estas temáticas no son nuevas pero sí pueden serlo para nuestro espacio, que quedaría así abierto a una nueva discusión bajo la forma de intercambio de diálogos, viñetas clínicas u otras modalidades motivantes. Por tanto, rogamos a ustedes que nos hagan llegar a la Secretaría de la Sociedad, su parecer acerca de estas nuevas ideas, dando así el “puntapié inicial” para esta iniciativa.

En la espera de que esta propuesta tenga favorable recepción, enviamos un cordial saludo para todos.

Comisión Directiva

*Por este único medio agradecemos al
Laboratorio Gador de Argentina por la diligencia y
amabilidad mostradas para con integrantes de esta Directiva
en el último Congreso Argentino en Mar del Plata.*

PREMIO

Sociedad de Psiquiatría *del Uruguay*

Colaboración Servimedic

1. DE LOS OBJETIVOS

- 1.1 La Sociedad de Psiquiatría del Uruguay llama a concurso entre sus socios de trabajos en diversos campos específicos de la Psiquiatría y la Salud Mental, instituyendo el PREMIO SOCIEDAD DEL PSIQUIATRIA DEL URUGUAY.
- 1.2 Su objetivo es fomentar la investigación y el progreso en cualquiera de estas áreas.

2. DE LOS TRABAJOS

- 2.1 Los trabajos podrán ser proyectos o investigación, pudiendo desarrollarse en los sectores de conocimientos básicos, clínica, experimentación, psiquiatría social, laboratorio, metodología, historia de la Psiquiatría, o cualquiera otra de sus ramas.
- 2.2 En su contenido deberán incluir algún aporte original, ampliar o corregir conceptos corrientemente aceptados o realizar aportes importantes para la psiquiatría nacional.
- 2.3 Los trabajos presentados deberán ser inéditos y originales. Estarán redactados en correcto idioma español.
- 2.4 Los trabajos podrán tener una extensión de hasta 60 (sesenta) páginas de texto tamaño carta a doble espacio.
- 2.5 La estructura se ajustará a las Normas de Publicación para los artículos originales de la Revista de Psiquiatría del Uruguay, sin que ello implique su publicación en la misma.
- 2.6 Los autores deberán presentar cuatro ejemplares impresos y un disquette o CD.
- 2.7 La fecha límite de presentación será el 17 de octubre de 2008 hasta las 17:00 horas en la Secretaría Administrativa de la Sociedad, Bulevar Artigas 1521, Sala Psiquiatría.
- 2.8 En el momento de la entrega del trabajo, se entregará un recibo donde conste nombre de autor o autores o quien lo presenta; en caso de equipo, el del autor principal, título del trabajo y día y hora de recepción.
- 2.9 El trabajo deberá ser presentado firmado con seudónimo y en sobre cerrado, constará en el exterior el seudónimo con el que se firma el trabajo y en el interior la identidad y dirección del o los autores.

3. DE LOS CONCURSANTES

- 3.1 Por lo menos uno de los autores deberá ser Psiquiatra. De los autores médicos la mayoría deberán ser socios adherentes o titulares de la Sociedad de Psiquiatría del Uruguay con una antigüedad no menor a seis meses y estar al día en sus cuotas al momento de su inscripción.
- 3.2 Si se presenta un equipo deberá adjuntarse una nota firmada por cada uno de los integrantes autorizando la inclusión de su nombre entre los coautores del trabajo.

4. DEL PREMIO Y SU DISTRIBUCION

- 4.1 El Tribunal adjudicará un primer premio de \$ 40.000.- (Pesos Uruguayos cuarenta mil).
- 4.2 El Tribunal podrá otorgar hasta dos menciones honoríficas.
- 4.3 El Tribunal podrá declarar el premio desierto, quedando a criterio de la Asamblea de socios el destino de los fondos no adjudicados.

5. DEL FALLO

- 5.1 El Tribunal dispondrá de hasta cuarenta días desde su designación para emitir su fallo.
- 5.2 Una vez resuelto el fallo, se abrirán los sobres cerrados para identificar al o los autores, en acto al que podrán concurrir los interesados.
- 5.3 El Fallo del Tribunal es inapelable, salvo vicios de forma.

6. DEL TRIBUNAL

- 6.1 El Tribunal estará integrado por el Presidente de la Sociedad de Psiquiatría quien lo presidirá, el Director de la Clínica Psiquiátrica y un delegado de los concursantes.



DROGAS Y PSIQUIATRÍA **Problemas Médico - Legales**

PROGRAMA

28 de Mayo - SMU

20:00 Hs - 20:30 Hs

Conferencia motivadora

Dr. Juan Triaca, Dra. Carina Ricciardi,
Dra. Paula Sarkissian

20:30 Hs - 21:30 Hs

Trabajo en pequeños grupos, de 20 integrantes cada uno, en base a viñetas clínicas. Coordinados por docente facilitador.

21:30 Hs - 22:15 Hs

Discusión en plenario.

30 de Mayo - Hotel Cala di Volpe

20:30 Hs - 21:30 Hs

Conferencia a cargo del Dr. Humberto Casarotti

Problemas que la "droga" plantea al psiquiatra práctico.

21:30 Hs - 22:00 Hs

Preguntas del auditorio

22:00 Hs Brindis

31 de Mayo - SMU

9:00 Hs - 9:45 Hs

Exposición a cargo del Prof. Dr. Guido Berro Rovira

9:45 Hs - 10:15 Hs

Debate con el auditorio sobre lo expuesto

10:15 Hs - 10:30 Hs

Descanso

10:30 Hs - 11:15 Hs

Mesa Redonda - Prof. Dr. Guido Berro y Dra. Yubarandt Bepali

11:15 Hs - 11:45 Hs

Debate con el auditorio sobre lo expuesto

12:00 Hs

Evaluación



**SOCIEDAD DE PSIQUIATRÍA
DEL URUGUAY**

CURSO DE EDUCACIÓN MÉDICA CONTINUA

“DROGAS Y PSIQUIATRÍA”
Problemas Médico-Legales

Coordinan: Dr. Juan Triaca
Dra. Carina Ricciardi
Dra. Paula Sarkissian

FECHAS

28 de Mayo – 20:00 a 22:00 horas - SMU
30 de Mayo - 20:30 horas - Hotel Cala di Volpe
31 de Mayo – 9 a 12:00 horas - SMU

CUPOS LIMITADOS (90 socios)

INFORMES E INSCRIPCIONES:

Lunes a viernes 13 a 17 horas
Tel: 401.47.01/Int. 160 – E-mail: spu@mednet.org.uy



**SOCIEDAD DE PSIQUIATRÍA
DEL URUGUAY**

SESIÓN CIENTÍFICA MAYO 2008

*Problemas que la “droga” plantea al
Psiquiatra práctico*

Dr. Humberto Casarotti

FECHA: 30 de Mayo de 2008

HORA: 20:30

**LUGAR: Hotel Cala di Volpe
Rambla M. Gandhi 205**

Socios: Entrada Libre – No Socios: \$ 150

Boletín de la Academia Nacional de Medicina del Uruguay
Volumen XXIII – 2006

Clínicas Psiquiátricas de Norteamérica – Vol. 30, No. 1, 2007 – Nuevos Avances en la investigación de la depresión – Edición en español

Revista Española de Drogodependencias – Vol. 32, No. 4, 2007 – Neuroimagen y adicción I: Correlatos neuroanatómicos y funcionales de la administración aguda, el craving y el consumo crónico de psicoestimulantes

CNS Spectrums – Vol. 13, No. 1, Enero 2008 – Beyond the “C” in MCI: Noncognitive Symptoms in Amnestic and Non-amnestic Mild Cognitive Impairment

Salud Mental, Vol. 30, No. 6, Nov/Dic. 2007 – Pharmacogenetics of antidepressants.

Psychiatric Annals – Vol 38, No. 1, Enero 2008, Attention-Deficity/Hiperactivity Disorder – **Colaboración Laboratorio Gador S. A.**

The American Journal of Psychiatry – Edición en español
Vol. 10, No. 8 – Setiembre 2007 - Terapia Cognitiva frente a refuerzo de la medicación y estrategias de cambio como tratamientos de segunda etapa: informe STAR*D

Vol. 10, No. 9 – Octubre 2007 – Intervención psicosocial temprana después de acontecimientos traumáticos.

Actas Españolas de Psiquiatría – Vol. 36, No. 1, Ene/Feb 2008 – Los trastornos de personalidad desde una perspectiva fenomenológica



Calendario de Congresos

Mayo

2008

- 29 - 31 CONGRESO INTERNACIONAL DE PATOLOGÍA DUAL Conductas Adictivas y Otros Trastornos Mentales - Hotel Meliá Castilla, Madrid, España.
Informes: E-mail: secretariat@cipd2008.com - Web: www.cipd2008.com

Junio

- 03 - 04 VII CONGRESO ARGENTINO DE DERECHO MÉDICO Y DE SALUD - Buenos Aires, Argentina.
Informes: Tel: +5411 - 4311-7973 - E-mail: congreso@zenconsulting.com.ar
Web: www.aadefarm.org
- 19 - 21 CONFERENCIA TEMÁTICA DE LA WPA SOBRE DEPRESIÓN Y OTRAS CONDICIONES PSIQUIÁTRICAS RELEVANTES EN ATENCIÓN PRIMARIA - Granada, España.
Informes: ftorres@ugr.es - Web: www.WPA2008granada.org

Agosto

- 13 - 15 X 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 V CONGRESO, XV JORNADAS DE PSICOANÁLISIS "Prácticas Psicoanalíticas" - organiza APU Montevideo. Informes: Tel: (598 2) 901 7728 - E-mail: grupoevento@adinet.com.uy

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



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