

El viernes 24 de mayo en el Salón de Actos del SMU se realizó la actividad científica "Afectados por violación de derechos humanos de ayer y de hoy. Abordajes clínicos y psicosociales", organizada por nuestra Sociedad.

Las múltiples y variadas situaciones traumáticas de origen social frecuentemente impactan en la subjetividad de individuos y comunidades. Muchas veces el daño es grave y sus efectos persisten largo tiempo, incluso durante varias generaciones.

Dado que los psiquiatras -y todos quienes trabajamos en salud mental- tenemos roles, conocimientos y responsabilidades fundamentales en referencia a tales eventos, la SPU consideró de relevancia organizar este encuentro.

En tanto el origen de las realidades que afectan negativamente el psiquismo es muy amplio, se optó por invitar personas e instituciones del ámbito científico y también a varias organizaciones dedicadas a preservar y restaurar los derechos de las personas.

En el evento expusieron los Dres. Darío M. Lagos y Mariana Lagos (Argentina), psiquiatras expertos en el tema de trayectoria internacional. Ambos tienen amplia inserción en organizaciones regionales y mundiales de derechos humanos. Integran la Asociación de Psiquiatras de América Latina y la Asociación de Psiquiatras Argentinos.

Destacamos particularmente que nuestros invitados pertenecen al Equipo Argentino de Trabajo e Investigación Psicosocial (EATIP). Esta institución sin fines de lucro nació en 1990, aunque tiene entre sus fundadores y

miembros personas del Equipo de Asistencia Psicológica de Madres de Plaza de Mayo (1979-1990). Basa su accionar en la defensa irrestricta de los derechos humanos y en la convicción de que la ciencia, el conocimiento y los instrumentos técnicos deben estar al servicio de los pueblos. Integrada por psiquiatras y psicólogos, brinda asistencia gratuita a personas que han sido afectadas por violaciones a los derechos humanos. Asimismo, la docencia e investigación son parte de su quehacer.

También expuso el Dr. Ángel Valmaggia. Ex-Presidente de APAL y de SPU, Ex Director de las Colonias Etchepare y Santín Carlos Rossi, Integrante de la Comisión Honoraria Asesora de la Asistencia de Psicópatas, Consejero del Colegio Médico del Uruguay e Integrante del Tribunal de Ética Médica de FEMI

Las trayectorias y pertenencias institucionales de los expositores dejan en claro su compromiso profesional, social y su calidad humana, condiciones que queremos resaltar.

La exposición inicial estuvo a cargo del Valmaggia y se centró en los derechos los pacientes psiquiátricos crónicos, particular pero no exclusivamente los atendidos en la órbita estatal. Planteó las dificultades y problemas que sus condiciones de vida y atención médico-psiquiátrica deparan, y propuso algunas posibles soluciones al respecto.

Luego el Dr. Darío Lagos se refirió a múltiples aspectos clínicos y psicopatológicos de diversas situaciones traumáticas generadas por violaciones a derechos humanos y otras catástrofes, transmitiendo a la audiencia su experiencia y profundo conocimiento de las

formas de presentación y abordaje de las problemáticas generadas por tales eventos. Continuó la Dra. Mariana Lagos, centrandó su alocución en las numerosas formas de apoyo que las instituciones de las que participa brindan, especialmente a quienes fueron afectados por el terrorismo de estado en Argentina y países vecinos.

Señaló que los efectos de las dictaduras que asolaron a nuestros países persisten hasta nuestros días en toda la sociedad, y que son necesarias acciones desde diversos campos –médico, psiquiátrico-psicológico, legal, social y otros- para intentar reparar el daño generado por las políticas de estado terroristas.

Muchas heridas están aún abiertas en individuos determinados, pero también en la memoria del colectivo social y en la sensibilidad y dignidad de los pueblos. Quedó claro para los asistentes que el cuidado de las personas más directamente dañadas, la memoria de los hechos, y la justicia y reparación son posibles, y más que ello necesarios. Los Dres. Mariana y Darío Lagos señalaron los logros y dificultades en tal tarea, y el compromiso generalmente honorario de quienes la llevan adelante.

Fueron proyectados dos videos. Uno referente a los juicios a los culpables en Argentina y sus consecuencias, y el otro referente a las acciones que desarrolla el Equipo Argentino de Trabajo e Investigación Psicosocial, disponible en la página web de dicha institución, que recomendamos visitar (www.eatip.org.ar).

Luego de las exposiciones se desarrolló un fructífero intercambio con los asistentes de diferentes pertenencias y ámbitos. Hubo comentarios acerca de aspectos científicos y otros de profundo contenido social, así como testimonios de algunas personas afectadas por las situaciones mencionadas.

Fueron enriquecedores y algunos altamente emotivos. Entre las múltiples apreciaciones realizadas, queremos destacar que para las personas más agredidas por la dictadura en nuestro país, en este momento es difícil acceder a servicios de apoyo, más allá de algunas posibilidades de reparación que han tenido.

Como consecuencia de la actividad efectuada hemos recibido comunicaciones desde distintos ámbitos expresando conformidad y señalando particularmente el acierto de incluir una perspectiva científica referida a situaciones de impacto social, manifestaciones que mucho agradecemos.

Dr. Rafael Sibils
Vicepresidente

RESEÑA DE LA PRESENTACIÓN DEL DR. VALMAGGIA EN LA ACTIVIDAD CIENTÍFICA DE MAYO, "AFECTADOS POR VIOLACIÓN DE DERECHOS HUMANOS DE AYER Y DE HOY. ABORDAJES CLÍNICOS Y PSICOSOCIALES."

En la actividad de hoy en la cual se abordan los DDHH, el Dr. Darío Lagos y la Dra. Mariana Lagos nos traen su experiencia de muchos años, vinculado a la asistencia de familiares de desaparecidos en la Rep. Argentina.

Quiero plantear en esta breve exposición la situación de vulnerabilidad en cuanto al respeto a los DDHH de dos poblaciones que requieren de asistencia psiquiátrica.

Uno de ellos lo constituyen las personas que se hayan internadas en Casas de Salud o Residenciales. El otro grupo, son las que requieren de internaciones prolongadas en establecimientos psiquiátricos.

1- La SPU participa con un delegado en la CHAAP

LEY No 9581 DE ASISTENCIA DE PSICÓPATAS (CAPITULO VII)

Cuyo artículo 42º dice: Créase la Comisión Honoraria Asesora de la Asistencia de psicópatas para los fines que se establecen en la presente ley.

Y cuyo artículo 43º dice de su conformación: Dicha Comisión estará integrada por los miembros que a continuación se expresan: el Inspector General de Psicópatas (como miembro asesor), un delegado designado por la SOCIEDAD DE PSIQUIATRIA, el Profesor de Medicina Legal de la Facultad de Derecho (actualmente concurre un representante de la Cátedra de la Medicina Legal de la Facultad

de Medicina), el Profesor de Psiquiatría de la Facultad de Medicina, el Abogado Asesor de la Legislación Sanitaria del Ministerio de Salud Pública y un Fiscal de lo Civil que designará el Poder Ejecutivo.

En esta comisión se tratan diversos temas entre los cuales los más frecuentes están vinculados a las denuncias acerca de las condiciones en las que se encuentran las personas internadas en algunos residenciales. Muchos de estos pacientes presentan patología psiquiátrica. Lo más destacado es que algunas de ellas son denuncias en forma reiterada a las mismas instituciones que a través del tiempo persisten sin corregir las carencias denunciadas. Entre ellas no completan los requisitos para su habilitación definitiva. Estas condiciones deficitarias en las que se encuentran estas personas, a pesar de las observaciones de la CHAAP y del MSP se repiten durante años, porque, tal vez podemos lograr su cierre, pero al abrir nuevos residenciales lo hacen con las mismas deficiencias. Y esto se convierte en un círculo sin modificaciones sustanciales, haciendo a esta población vulnerable a abusos o malas condiciones de vida. En este sentido habría que re-veer el tema de los casas de salud y residenciales cada vez más usadas en estos tiempos, para que las poblaciones allí asistidas estén mejor asistidas.

2- Vinculado con el tema de los Dres. Lagos en el día de hoy, me fue inevitable evocar el libro "Las Benévolas" de Jonathan Littel. Se trata de una ficción novelada en la cual el autor se plantea que hubiera hecho él en la Alemania Nazi e interpreta el personaje de un soldado de las SS. Alemanas describiendo los horrores cometidos, solo hablando de cifras de muertos 20.000 millones de rusos, 6 millones de judíos, 3 millones de alemanes... (judíos, polacos, gitanos, homosexuales, pacientes psiquiátricos...)

Dice este autor: "En todas las sociedades y en todas las épocas, los problemas sociales pasaron por un arbitraje entre **las necesidades de la colectividad y los derechos del individuo.**

En consecuencia, produjeron un determinado número de respuestas, en forma esquemática: la muerte, la caridad o la exclusión (ésta, sobre todo e históricamente, bajo la forma del exilio exterior).

Los griegos abandonaban a sus retoños deformes, *los árabes* admitían que, desde el punto de vista económico, eran una carga en exceso pesada para la familia, pero no querían matarlos y los dejaban a cargo de la comunidad recurriendo al mecanismo de la ZAKAT (la caridad religiosa obligatoria un impuesto para las obras de misericordia), y aún *en nuestros días*, entre nosotros, existen centros especializados para casos así, de forma tal que la desdicha de esos seres no aflija la vista de los sanos.

En Europa a partir del siglo XVIII se establecieron las siguientes "soluciones": el patíbulo para los criminales, el destierro para los enfermos contagiosos (leproserías), la caridad cristiana para los retrasados. Todos ellos convergieron en una **solución única**, aplicable a todos los casos y a la que se

puede renunciar a voluntad: la reclusión institucionalizada y a cargo del Estado (una forma de exilio interior) con pretensiones pedagógicas a veces, pero ante todo, con una finalidad práctica: los criminales a la cárcel, los enfermos al hospital, los locos al manicomio.

(Jonathan LITTEL, Las benevolas Pag.677 (2007) Editorial del nuevo extremo, Bs As)

En relación a la segunda población que planteábamos, las personas con patología mental que requieren de internación prolongada en establecimientos psiquiátricos, creemos que aún siguen esperando una atención diferente. En este sentido el Prof. Caldas de Almeida y Francisco Torres en el Libro "Atención comunitaria a personas con trastornos psicóticos" expresan la necesidad de: "Encontrar un sistema de atención para dar respuestas adecuadas a las necesidades de las personas con enfermedades mentales severas; esas respuestas varían desde el tratamiento de las crisis agudas en hospitales generales, hasta el apoyo residencial en la comunidad, pasando por programas de detección y tratamiento precoz, programas de día y programas de rehabilitación profesional" (OPS, 2005)

En nuestro país existen dos experiencias: Chimborazo y Casavalle (entre otras) que muestran un camino posible, un cambio de modelo asistencial con inserción de los pacientes en la Comunidad. Estas experiencias son realizadas por MIDES y ASSE.

En la Colonia Etchepare y Santín Carlos Rossi se producen aproximadamente 60 ingresos al año. Si se multiplicaran las experiencias referidas (Chimborazo y Casavalle) y se cierra el flujo de pacientes a los asilos, sería

necesario encontrar una solución similar para **cinco** pacientes mensualmente. Con estas medidas se lograría superar gradualmente la existencia del asilo psiquiátrico en Uruguay al cabo de algunos años, sin medidas que causen impacto negativo en dichas poblaciones, sin necesidad de grandes recursos económicos, y al mismo tiempo continuando mejoras de las condiciones de internación de los pacientes que sí necesitan una asistencia de por vida,

Un aspecto que queremos resaltar es el vinculado a las **personas que trabajan en estas Instituciones**. Está desestimada la afectación psíquica de los trabajadores en contacto con la pobreza extrema y el sufrimiento. La falta de trabajo en equipo, del "entre todos", hace crecer fantasmas que van compartimentando, aislando, dificultando la cooperación, impidiendo la generación de lazos solidarios. De estos se desprenden el alto número de faltas por enfermedad de los funcionarios, etc.

El Dr. Javier Vázquez OPS dice "La Declaración de Caracas constituyó el primer estándar Interamericano que vinculó a las convenciones internacionales de DD.HH. con las violaciones de estos derechos en el contexto de los hospitales psiquiátricos". "Señala que el hospital psiquiátrico (aísla) al enfermo de su medio, generando mayor discapacidad social (y crea) condiciones desfavorables que ponen en peligro los DD. HH. y civiles del enfermo". (Río de Janeiro 2005)

Nos pareció importante en la actividad de hoy traer estos dos aspectos de los DD.HH. de personas que padecen trastornos psiquiátricos y en los cuales la SPU participa y trabaja en el intento de mejorar sus condiciones.

Dr. Angel Valmaggia

Sociedad de Psiquiatría del Uruguay

Sociedad Uruguaya de Psiquiatría de la Infancia y la Adolescencia

Estimados colegas:

El jueves 4 de abril del corriente año la Dra. Beatriz De León, la Dra. Cecilia Idiarte Borda y el Dr. Rafael Sibils, en representación de SUPIA y SPU, concurrimos por segunda vez a la Comisión Especial de Drogas y Adicciones con Fines Legislativos de la Cámara de Diputados, respondiendo a su invitación.

En la primera oportunidad -octubre de 2012- habíamos señalado la preocupación de ambas Sociedades por el tratamiento que se estaba haciendo del proyecto de ley referente a la marihuana y sus derivados. En esta segunda visita se nos solicitó nuestra opinión acerca del proyecto modificativo del anterior proyecto de ley.

Los legisladores se mostraron interesados en las apreciaciones que efectuamos, particularmente en nuestra visión médico-psiquiátrica de las necesidades de la población para enfrentar el problema de las drogas y las condiciones de los prestadores para poder brindar una adecuada atención. También en lo que refiere a los posibles aspectos deletéreos de la marihuana, así como a su poder adictivo. Solicitaron nuestra opinión acerca de aspectos que pudieran mejorar el proyecto

en los aspectos preventivos y terapéuticos, generándose un intercambio fluido y constructivo.

Agradecemos esta recepción por parte de la Comisión Especial de Drogas y Adicciones con Fines Legislativos de la Cámara de Diputados, y quedamos a disposición para continuar aportando al tema desde nuestra perspectiva científica.

A continuación transcribimos lo planteado por nosotros a los Señores Diputados. La versión taquigráfica de la entrevista está a disposición en la página web del Parlamento.

Cordialmente,

Comisiones Directivas de SUPIA y SPU
Montevideo, abril de 2013

Montevideo, 4 de abril de 2013

Sres.

Comisión Especial de Drogas y Adicciones con fines Legislativos
No 18

Presente

Dada la importancia de este tema, la responsabilidad que los psiquiatras tenemos para con la población y las frecuentes preguntas que recibimos a nivel individual e institucional, agradecemos la invitación y la disposición a escuchar nuestras apreciaciones.

Ya hemos estado aquí en octubre de 2012. En esa oportunidad referimos los efectos adversos psíquicos y físicos de la *intoxicación aguda y crónica*, la posible *dependencia* y síntomas de *abstinencia* que genera la marihuana, y probables alteraciones en quienes fueron expuestos durante el embarazo.

También citamos datos nacionales que muestran el incremento del consumo particularmente en jóvenes, en quienes la vulnerabilidad neuropsíquica es mayor. Asimismo hicimos referencia a la alta *comorbilidad psiquiátrica* y el consumo de sustancias, y proporcionamos nuestra visión acerca de los *efectos positivos del cannabis*, además de *su uso recreacional*. De todo ello aportamos bibliografía exhaustiva y rigurosa. Por ende no abundaremos en dichos tópicos.

Desde la fecha en que el primer proyecto fue divulgado, nuestras Sociedades han efectuado varias actividades científicas sobre el tema e intercambios con expertos. A partir de tales instancias y de diálogos con muchos de los interesados, tenemos una posición institucional, no muy distinta de la que formulamos en nuestra anterior visita al Parlamento y puede resumirse -muy sucintamente- en lo que sigue:

1. Nuestra perspectiva es una más dentro de la multiplicidad que admite y exige la problemática de las drogas en general y la marihuana en particular, pero dadas nuestra formación y responsabilidad para con nuestros pacientes, creemos relevante estar presentes en instancias como esta.
2. El consumo de sustancias psicoactivas y las adicciones son temas que hacen a la Salud Mental de la población.
3. El consumo de cannabis no es inocuo; tiene efectos adversos que no deben ser obviados ni minimizados.
4. La educación, información, prevención, evaluación de riesgos y terapéutica son los elementos más importantes para combatir los efectos nocivos de ésta y otras drogas.
5. No nos manifestamos a favor o en contra del proyecto modificativo (tal como tampoco lo hicimos ante el anterior).

Haremos ahora algunas apreciaciones:

Naturalmente acordamos con el **artículo 1º** en cuanto a minimizar riesgos y reducir daños del uso de cannabis mediante la información y educación.

Pero nos preocupa el descenso significativo que ha habido en la percepción de riesgo vinculado a la marihuana. En ese sentido, una ley que pretenda regularizar su consumo puede dar la impresión de que se trata de una droga inocua (lo que ha sucedido últimamente, en cierta medida a partir de la divulgación de la idea de reglamentar el uso de la droga). Tal vez pueda aprovecharse este momento en que se renueva la discusión, para revertir tal sensación insistiendo en el riesgo, y emitiendo un mensaje claro y único desde todos los actores responsables y serios que participan en el tema.

Este tema está vinculado directamente a una cuestión que se refleja en los **artículos 12º y 13º** del proyecto. En efecto, no queda definida la conceptualización que tendría el Estado acerca de la marihuana. ¿Se considera que sus riesgos son importantes? ¿Qué se entiende por consumo problemático? ¿La ley reglamenta un mal necesario, o apunta a la libertad de consumo considerando que esta droga es un elemento recreativo del que la población debe disponer, siempre y cuando lo use responsablemente? De las respuestas a estas cuestiones dependen acciones a tomar en distintos ámbitos.

El **artículo 3º numeral D** y el **artículo 5º** refieren a cantidades de marihuana: hasta 40 gramos como cantidad destinada a uso personal, o 480 gramos como máximo de recolección de una plantación doméstica. Resaltamos que 40 gramos alcanzan para que una persona esté bajo los efectos de la droga diariamente durante un mes (simplemente señalamos este hecho).

El **artículo 7º** alude al Sistema Nacional Integrado de Salud y a la promoción, prevención y atención en lo referente a esta droga, lo que nos implica directamente.

En ese sentido, tomamos como base las pautas que aparecen en la publicación **“Aportes para la discusión sobre la regularización del cannabis (marihuana)”**, redactado por una Comisión del Sindicato Médico del Uruguay, de la que formamos parte como Sociedad Científica. Tales pautas se resumen en:

- La problemática del consumo de drogas es un asunto de Salud Pública, y por tanto, el diseño de las políticas para su control y tratamiento debe priorizar dicho enfoque.
- Es fundamental que el debate en temas de salud sea ampliamente participativo.
- La marihuana es la droga ilegal más consumida y sobre la que existe menor percepción de riesgo.
- Las políticas de prevención deben trabajar tanto sobre los factores de riesgo como sobre los de protección.
- No existe evidencia científica de que una mayor accesibilidad a la marihuana reduzca el consumo de pasta base u otras drogas.
- El consumo continuado de marihuana puede generar abuso y/o dependencia.
- El inicio precoz del consumo de marihuana aumenta el riesgo de consumo problemático.
- No hay demostración de que los beneficios medicinales de la marihuana sean mayores

que sus riesgos. Tampoco se puede descalificarla como medicinal, en caso de que otras indicaciones terapéuticas hayan fracasado.

- La coexistencia de trastornos psiquiátricos (Patología Dual) influye en la presentación, tratamiento y evolución de los pacientes consumidores de marihuana.
- Desarrollar una política racional y efectiva sobre el cannabis -desde una perspectiva de la Salud Pública- es un desafío. Debe minimizar el daño causado por las drogas y reducir los costos sociales de políticas prohibicionistas.
- El Sindicato Médico del Uruguay y las Sociedades Científicas que han participado en estas reflexiones se ponen a disposición de los legisladores y la población para aportar al debate.

Saludan a Uds. quedando a disposición para cualquier consulta

Sociedad de Psiquiatría del Uruguay

Dr. Rafael Sibils
Vicepresidente

Dra. Cecilia Idiarte Borda
Presidente

10

Sociedad Uruguaya de Psiquiatría de la Infancia y la Adolescencia:

Dra. Beatriz De León
Presidente

EXPERIENCIA EN EL PROGRAMA JOFRE DE INTERCAMBIO PARA LA FORMACIÓN EN PATOLOGÍA DUAL GRAVE

La patología dual es la comorbilidad entre una adicción y otro trastorno mental. En los últimos años hemos tomado contacto cada vez más con este término. Esto se pone en evidencia en el número creciente de espacio en la literatura científica y fundamentalmente en la práctica clínica donde la demanda es cada vez mayor. Sin embargo aún queda mucho por conocer de esta patología, probablemente al menos en parte esto se deba a la falta de reconocimiento oficial del diagnóstico, lo cual lleva a que no se asignen recursos específicos para investigación y trabajo en el área.

El tratamiento de estos pacientes históricamente se ha realizado de acuerdo a la etiología considerada como “primaria” o eventualmente en paralelo en unidades de psiquiatría y de adicciones.

El Consorcio Hospitalario Provincial de Castellón ha establecido un programa de intercambio de profesionales en el área de Salud Mental. El mismo permite que psiquiatras y psicólogos de América Latina (próximamente también de Asia y África, en convenio con WPA) realicen un período formativo en el Programa de Patología Dual Grave del Hospital, el cual es uno de los únicos programas existentes para esta patología en el mundo. Los objetivos son adquirir conocimientos, actitudes y aptitudes en patología dual, favorecer el intercambio cultural y de experiencias, fomentar proyectos de investigación y desarrollo de planes en el área en los países de origen del pasante. Tuve la oportunidad de participar de este

programa en el período comprendido entre el 1 de febrero y el 30 de abril del corriente año.

La pasantía se desarrolló fundamentalmente en la Unidad de Patología Dual Grave del Consorcio Hospitalario Provincial de Castellón (CHPC). Esto fue complementado con rotaciones por la Unidad de Conductas Adictivas del mismo hospital (poli-clínica específica para el tratamiento de adicciones) y la Unidad de Toxicomanías del Hospital Clínico de Valencia (internación breve en sala de psiquiatría de hospital general para desintoxicación).

La coordinación de toda la actividad estuvo a cargo del Dr. Gonzalo Haro, Jefe del Programa de Patología Dual Grave del CHPC, quien fue el tutor durante la pasantía por dicho hospital. El resto de los instructores fueron en la UCA la Dra. María luisa Graña y en el Hospital Clínico de Valencia el Dr. Gaspar Cervera.

La actividad fue básicamente clínica, desarrollada en un marco de autonomía, lo cual permite el aprendizaje basado en la experiencia supervisada.

El Programa de Patología Dual Grave del Hospital de Castellón consiste en:

Nueve camas de internación en la sala de agudos del servicio de psiquiatría, siguiendo los pacientes internados con diagnóstico de de patología dual grave, definida, siguiendo la Clasificación Asistencial de la Patología Dual (Haro), como aquellos pacientes portadores de un trastorno psiquiátrico mayor (psico-

sis, demencia, TP grave, trastorno bipolar) que presentan comorbilidad con cocaína, alcohol, heroína o politoxicomanía. También hay pacientes que ingresan coordinados desde las policlínicas de adicciones (UCAs) para desintoxicación (estos últimos tienen un tiempo de estadía en sala de 15 días).

Terapia Psicoeducativa Motivacional Breve adaptada a pacientes duales. Es una intervención psicoterapéutica de aproximadamente 4 horas, grupal, para pacientes ingresados en sala. Tiene como objetivo la psicoeducación y motivación para el cambio en el tema de patología dual para así favorecer la adherencia terapéutica y la concurrencia al alta a centros específicos de deshabituación y rehabilitación y prevención de recaídas. El becario cuenta con el manual instructivo, concurre a entrenarse en la técnica y luego dirige las sesiones.

Atención ambulatoria a pacientes duales graves, una vez a la semana. Estos pacientes son derivados por otros profesionales o son seguidos en esta unidad luego del alta de sala. El tiempo en el que permanecen en concurrencia a este servicio es variable, ya que el objetivo es lograr estabilizarlos y mantener abstinencia de sustancias. Una vez logrado esto en forma sostenida, se realiza la derivación ya sea a las unidades de salud mental o a las de conductas adictivas para continuar seguimiento. Es en la asistencia ambulatoria donde el sistema informático ABUCASIS es de mayor utilidad, el mismo es una red de conexión entre todos los niveles de atención en la Comunidad Valenciana para que la información del paciente se encuentre centralizada y de fácil acceso. Asimismo es el sistema por el cual se realizan las recetas electrónicas de medicamentos que luego el paciente retirará en farmacias zonales,

lo cual facilita enormemente la tarea del profesional y el control de la dispensación de fármacos.

Los pacientes que se encuentran incluidos en el programa son seguidos regularmente, se les realiza dosificación de tóxicos en orina al inicio con frecuencia semanal y luego se va espaciando según la clínica. De esta manera se detectan precozmente tanto recaídas en el consumo como elementos que ameriten cambios terapéuticos o ingreso hospitalario, lo cual disminuye las internaciones y la duración de las mismas, así como los costos. Tanto las historias clínicas como los pasos a seguir para el ingreso o egreso de un paciente al programa o a la sala de internación se encuentran protocolizados. El personal de enfermería se encuentra formado y entrenado para que esto funcione sin contratiempos, con comunicación fluida entre los miembros del equipo tratante (psiquiatría, enfermería, servicio social y psicología).

Asistencia a sesiones semanales del Servicio de Salud Mental del en las que se expone un caso clínico por parte de uno de los integrantes del equipo y luego se discute desde el punto de vista semiológico, clínico y terapéutico.

Asistencia a actividades de metaformación. Son actividades científicas con exposición de un tema por parte de un especialista invitado se realizan una vez al mes. La coordinación de las mismas se encuentra a cargo del Dr. Francisco Traver.

Asistencia a las reuniones bimensuales del grupo de TXP. Se trata de un grupo coordinado por el Dr. Haro e integrado por profesionales del área de la salud mental de la comunidad valenciana. Tiene como objetivo la investigación y posterior publicación del producto científico. Este grupo se ha forma-

do por iniciativa de los propios participantes frente a su inquietud por el hecho de que la práctica clínica debe ser complementada y apoyada con investigación, lo cual muchas veces se dificulta por falta de tiempo, recursos, etc. Este grupo si bien tiene integrantes con formación en estadística y metodología de la investigación, fomenta que todos los integrantes adquieran entrenamiento en estas áreas, lo cual es un tema pendiente en la formación de los profesionales de la salud.

Visita a la residencia Padre Ricardo, hogar de acogida donde viven pacientes portadores de patología dual, para conocer su funcionamiento y valorar la experiencia.

En lo personal debo decir que la experiencia de la pasantía fue muy positiva, permitiéndome aprender el manejo diagnóstico, paraclínico, terapéutico y evolutivo de los pacientes, trabajando en un ambiente agradable y profesional. Agradezco a la SPU por la oportunidad que me ha brindado y quedo a las órdenes para ampliar la información a los socios que se encuentren interesados.

Dra. Soledad García

Di DPA LP[®]

Di Valproato de Sodio 500 mg

Es Superior



**SOCIEDAD DE PSIQUIATRÍA DEL URUGUAY
SOCIEDAD DE PSIQUIATRÍA BIOLÓGICA DEL URUGUAY**

Curso de Educación Médica Continua

**“PAUTAS CLÍNICAS DEL
TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO”**

Coordinan: Dra. Laura Sarubbo - Dra. María Alcira Frontini

PROGRAMA

28 de junio	Conferencia inaugural	20 a 22 hs.
29 de junio	Farmacología y su aplicación en poblaciones con factores de riesgo	9 a 13 hs.
13 de julio	Trastornos afectivos	9 a 13 hs.
10 de agosto	Trastornos de ansiedad	9 a 13 hs.
14 de setiembre	Trastornos psicóticos	9 a 13 hs.
19 de octubre	Pautas clínicas del tratamiento psicofarmacológico en los trastornos de personalidad y su afectación fronta	9 a 13 hs.

**Sindicato Médico del Uruguay - Salón de Actos
(Bvar. Artigas 1569)**

Inscripciones:

Sociedad de Psiquiatría del Uruguay - Sociedad de Psiquiatría Biológica del Uruguay

Fax: 24 02 01 72 - Telefax: 27 12 35 34

Correo: emc@spu.org.uy - Correo: psbiol@mednet.org.uy

Socios: Sin Costo - No socios: \$1.500

CUPOS LIMITADOS



Sociedad de Psiquiatría del Uruguay

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

Comisión Directiva (2011-2013)

Presidente
Dra. Cecilia Idiarte Borda.
Vicepresidente
Dr. Rafael Sibils

Secretaria
Dra. Mariela Bonilla
Tesorero
Dr. Luis Eduardo Villalba

Vocales
Dr. Freedy Pegnussat
Dra. Ana María Moreno
Dr. Adrián Curbelo



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

XXII Encuentro Interregional de Niños y Adolescentes de FEPAL
Jornadas Multidisciplinarias

Función Paterna, Declinación, Transformaciones

4 y 5 de octubre: Torre de los Profesionales | 3 de octubre: Apertura, Paraninfo - UdelaR

Nos proponemos abrirnos a un amplísimo abanico donde se articulan y diferencian en su singularidad aspectos estructurales, históricos, sociales, religiosos, biológicos, jurídicos....

Esto nos permitirá un encuentro multidisciplinario donde el diálogo con otras disciplinas provenientes de los distintos ámbitos de la cultura y de las ciencias será enriquecedor.

Trabajos Libres; Supervisiones cruzadas; Paneles centrales; Talleres; Cursos; Posters

Ejes temáticos y más información: www.apuguay.org

Cursos 2013 Centro de Intercambio “Teoría Psicoanalítica y Práctica Clínica”

B) Cursos cortos (miércoles o jueves)

- 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.

D) Trabajo con Grupos

- 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. Talleres a partir del segundo semestre de 2013.

Los integrantes (máximo de 15) tendrán que tener un mínimo de 3 años de recibidos. Se trabajará sobre materiales anónimos, teniendo en cuenta 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 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%.**

Más información en www.apuguay.org y Recepción de APU: recepcion@apuguay.org