

Del 13 al 15 de marzo realizamos con gran éxito el Primer Encuentro Internacional del Cono Sur "Desafíos e integración de la Multidisciplina en Salud Mental y Segundo Encuentro de Residentes y Psiquiatras en formación", organizado por la Asociación Psiquiátrica de América Latina y la Sociedad de Psiquiatría del Uruguay. Este Encuentro contó con una importante asistencia y se desarrolló en un cálido clima de intercambio y de gran nivel profesional. Tenemos la satisfacción de informar que el balance económico también ha sido positivo. Durante todo el Encuentro, disfrutamos del valioso aporte tanto de expositores extranjeros como nacionales y destacamos también la participación de varias sociedades científicas así como del Comité de Educación Médica Continua de la Sociedad. Agradecemos a todos ellos su participación y también a la Industria que nos apoya en la realización de nuestras actividades científicas.

A partir de julio de este año retomaremos la agenda científica. En este lapso, convocamos a los socios a participar de la 9na Convención Médica Nacional. Consideramos muy importante que la Sociedad de Psiquiatría esté presente, y la mejor forma es a través de la opinión de todos ustedes. Para ello, nos estamos reuniendo los lunes cada 15 días, en donde ya un grupo se ha conformado y estamos discutiendo e intercambiando sobre diversos temas de gran interés.

Dos congresos importantes nos convocan este año: el XVI Congreso Mundial de Psiquiatría de la WPA en Madrid en setiembre y el XXVIII Congreso de APAL en Cartagena de Indias, Colombia en noviembre. En los dos congresos, la Sociedad de Psiquiatría deberá participar en las asambleas para la elección

de los futuros presidentes de la WPA y de APAL respectivamente.

Respecto a la actividad gremial, venimos hace tiempo trabajando sobre la situación de la emergencia del Hospital Vilardebó. Nos preocupan mucho los derechos y la calidad asistencial de los pacientes así como la situación a la que se ven enfrentados los médicos psiquiatras que trabajan tanto en la emergencia del Hospital como los que trabajan en otros Centros y se ven enfrentados a no poder enviar un paciente que se encuentra descompensado y en riesgo porque no hay lugar en la emergencia. En esta última semana, un nuevo conflicto de los Funcionarios de Salud Pública agravó dicha situación, exponiendo no solo a los médicos a múltiples riesgos.

La medida consistía en que el personal de Enfermería no realizaba ingresos a sala desde la emergencia y tampoco traslados en ambulancia. En forma inmediata los médicos enviaron una nota informando de la grave situación a la Dirección del Hospital con copia al Sindicato Médico y a la Sociedad de Psiquiatría. En dicha nota manifestaban la saturación de la puerta de emergencia, la excepcionalidad de contar con camas en sala y no poder realizar los ingresos necesarios, y la preocupación de no poder salvaguardar la integridad mental y física de los pacientes en forma adecuada, enfrentándolos a situaciones de riesgo médico legal en forma constante. Se puso en marcha el asesoramiento legal por parte del SMU.

Como Sociedad de Psiquiatría el miércoles 30 de abril, participamos en una reunión con la Dirección del Hospital, el Director de Salud Mental de ASSE el Dr. Porciúncula, y la Comi-

sión Interna del Hospital. En dicha reunión manifestamos nuestra gran preocupación por la situación de los pacientes y del riesgo del personal de Salud implicado. Más allá que respetamos medidas de otros gremios compañeros de la salud, consideramos que cuando un gremio toma una medida que tiene consecuencias directas sobre la tarea asistencial de otro gremio, debe convocarlo previamente para pautar como se va a trabajar en la situación de conflicto. Esto se lo transmitimos por segunda vez a la Comisión Interna, dado que ya lo habíamos hecho en la última ocupación del Hospital.

El conflicto se levantó recién el viernes 2 de mayo, en donde destacamos una buena

disposición a la solución del mismo por parte de la Dirección de Salud Mental de ASSE. Igualmente sabemos que las dificultades asistenciales en la emergencia persistirán dado que hay muchos problemas de fondo para resolver. Sigue siendo una preocupación constante en la cual continuaremos trabajando para proteger los derechos y la calidad asistencial de los pacientes, lo que va de la mano de una mejora en las condiciones laborales.

Dra. Cecilia Idiarte Borda

Presidente

Hacia la 9º Convención Médica Nacional (CMN).

Una vez más el cuerpo médico nacional es convocado a una nueva CMN, a discutir y proponer, en esta caso, sobre Calidad. “El país necesita una medicina de Calidad”, en eso no hay dos opiniones.

A 10 años de la 8va CMN los avances, en términos históricos, son considerables y muchas de sus recomendaciones hoy son realidades concretas. La implementación de un Sistema Nacional Integrado de Salud y su fondo de financiamiento, la asunción por parte del MSP de las funciones de rectoría del sistema, la descentralización de ASSE, el comienzo de implementación de cargos de alta dedicación como fórmula para avanzar hacia la concentración del horario y lugar de empleo, el Colegio Médico, son algunos ejemplos de esos avances.

Dichas concreciones se consideraron por algunos como las bases de otras transformaciones imprescindibles que ocurrirían en este período, un enfoque compartible. La administración de gobierno anterior es vista como la de diseño de las grandes leyes que delineaban la arquitectura del nuevo sistema. El actual sería la de profundización de las transformaciones. El problema es que, si bien el escenario está dispuesto, la obra no comienza. Si bien está definido el marco dentro del cual debe desarrollarse el sistema, éste debería avanzar, por ejemplo en la jerarquización del primer nivel y en la definición del modelo de atención, recomendaciones de aquella 8va convención médica que todavía están pendientes.

En ese contexto, los gremios médicos convocan entonces nuevamente al cuerpo médico nacional a la 9na CMN. El estado de ánimo predominante en los colegas es el descontento, la desilusión. Cumplimos con nuestra tarea “remando” contra un sistema que en lugar de facilitar y calificar nuestro

trabajo, lo complica hasta en los menores detalles.

No voy a enumerar la serie de dificultades que encontramos en las condiciones de trabajo, en los modelos inequitativos de retribución o en las dificultades que encontramos en los aspectos de educación médica. Pero es necesario decir que no alcanza con lamentarnos cuando nos encontramos en las diferentes instancias entre colegas. Tenemos que dejar constancia en los documentos de la CMN cuales son nuestras propuestas, nuestro compromiso para hacer posible una medicina de Calidad.

Los grupos de trabajo están abiertos a las iniciativas de todos. Los foros virtuales de discusión accesibles para el que quiera seguir las discusiones y hacer propuestas en la página web del SMU. Por ejemplo en el Grupo 3 “Trabajo Médico” hice una propuesta que fue aceptada. El tema: **“Gestión por Competencias de Profesionales”**. El resultado, una actividad:

“Acreditación de Competencias Profesionales, una metodología para la recertificación médica?”. Se realizará con la participación de una experta de la Escuela Andaluza de Salud Pública. Sus detalles organizativos se están definiendo y serán informados oportunamente.

Pero, que es la “Gestión por Competencias de Profesionales”?

Es uno de los cuatro pilares en que se basan los Planes de Calidad de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía junto a la Gestión Clínica, la Gestión por Procesos Asistenciales Integrados y el Modelo de Acreditación y la Mejora Continua. Su objetivo: “la excelencia, la innovación y el desarrollo profesional”

El Art 42 de la Ley de Cohesión y Calidad

del Sistema Andaluz de Salud, define Competencia como la "Aptitud del profesional sanitario para integrar y aplicar los conocimientos, habilidades y actitudes asociados a las buenas prácticas de su profesión, para resolver las situaciones que se le plantean"

Este modelo de gestión persigue el desarrollo continuado de profesionales excelentes como factor esencial para la mejora continua en el cumplimiento de los fines del servicio sanitario público a través de tres procesos fundamentales:

- La FORMACIÓN de los profesionales, a través de un Plan Integral de Formación que alcance todas las etapas (pregrado, formación de especialistas y la formación continuada).
- La EVALUACIÓN, como medida de los resultados obtenidos en la actividad de los profesionales, y orientada a la autoevaluación y al autoaprendizaje.
- El RECONOCIMIENTO del desarrollo de competencias en los profesionales, cuyo impacto en la organización supone una mejora de la calidad de la atención, y que cuenta como herramientas principales con la Acreditación de las Competencias Profesionales y la Carrera Profesional.

El Art 40 de la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Andaluz de Salud establece "...el desarrollo profesional constituye un aspecto básico en la modernización del Sistema Nacional de Salud y deberá responder a criterios comunes acordados en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, en relación con los siguientes ámbitos:

a) La formación continuada, b) La carrera profesional, c) La evaluación de competencias."

Este modelo, vigente en Andalucía, en su diseño e implementación contó con la

participación de las Sociedades Científicas en todas las etapas. Es interesante señalar que, además del carácter **autoevaluativo**, (con pautas que proporciona el propio sistema, mapas de competencias profesionales), la **acreditación de competencias es voluntaria** al igual que el acceso a los diferentes grados de la carrera profesional. Por supuesto que la carrera profesional y la acreditación de las competencias tienen **un modelo de retribución que tiene en cuenta el nivel alcanzado.**

Este sistema aporta una metodología rigurosa y sistemática, donde las garantías del profesional cuentan con mejores chances de ser defendidas, tiene en cuenta **los méritos y las instancias de capacitación a la hora del reconocimiento y la retribución y genera en el sistema un clima de mejora permanente.**

Creo que un modelo que incorpore estos aspectos debe ser una propuesta de la CMN al nivel político y creo que los psiquiatras debemos intervenir para hacerlo posible. Discutámoslo!

Dr. Ricardo Acuña

Miembro de la Comisión Permanente de la CMN

Bibliografía

Documentos de la 8va CMN. Web SMU.

MODELO de gestión por competencias del Sistema Sanitario Público de Andalucía. -- [Sevilla] : Consejería de Salud, [2006]

Programa de Acreditación de Competencias Profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía , [2006]

Discurso de apertura del Primer Encuentro Internacional del Cono Sur de la presidente de la Sociedad de Psiquiatría

Dra. Cecilia Idiarte Borda

En nombre de la Sociedad de Psiquiatría del Uruguay quiero agradecer a todos por estar hoy aquí.

La Sociedad de Psiquiatría cumplió noventa años en diciembre del año pasado, una sociedad científica que ha ido evolucionando a través del tiempo pero que mantiene las mismas preocupaciones que al inicio: aumentar el conocimiento de los trastornos mentales, disminuir los prejuicios y el estigma de los mismos, tender a lograr una legislación adecuada y mejorar la calidad de vida de los pacientes.

La Sociedad de Psiquiatría ha transitado a través de intensos cambios culturales, sociales, políticos, laborales. Desde hace varios años, ha incorporado en sus estatutos la actividad gremial como uno de sus objetivos principales, sin perder de vista la capacitación continua promoviendo la actualización permanente y acorde a los requerimientos de nuestra profesión y brindando aportes para nuestra práctica cotidiana.

Hoy nos convoca este Encuentro “Desafíos e integración de la Multidisciplina en Salud Mental y Segundo Encuentro de Residentes y Psiquiatras en formación”. Destacamos la importancia de eventos como éste, que nos ratifican lo esencial de una medicina multi e interdisciplinaria, en la cual las diferentes especialidades se integran e interactúan entre sí para resolver los problemas de creciente complejidad de nuestro pacientes. Y no sólo las especialidades médicas, sino la integración de todos los actores involucrados en la Salud Mental.

Es notorio el aumento de la demanda de atención psiquiátrica. Destacamos la importancia de la presencia de los médicos psiquiatras en los hospitales generales y del desafío del trabajo en equipo, siendo fundamental el rol que cada uno de los actores del Sistema debe cumplir.

En el año de nuestra 9na Convención Médica, es importante que podamos discutir la calidad asistencial y las condiciones en las cuales estamos trabajando.

Es un honor compartir con la Asociación Psiquiátrica de América Latina la organización de este Encuentro. Una APAL que en los últimos años se ha preocupado y esforzado por fomentar el intercambio y la participación, afianzando los lazos entre los países que la integran y compartiendo las diferentes realidades de los mismos. Tenemos la certeza que su futuro Presidente, el Dr. Rodrigo Córdoba consolidará y desarrollará aún más estos logros.

Desde nuestro lugar, nos comprometemos a continuar trabajando para mantener a nuestra Sociedad de Psiquiatría como un referente tanto en lo académico como en lo gremial, teniendo siempre como objetivo la defensa de los derechos humanos de los pacientes y la defensa de nuestra identidad profesional. Para lograr todas las transformaciones necesarias es fundamental el apoyo y la participación de todos ustedes. Bienvenidos al Encuentro!!! Muchas gracias!!!

Cursos de Educación Médica Continua en el marco del Primer Encuentro Internacional del Cono Sur

¿Internet en la patología o la patología en internet?

Psiquiatría y atención primaria

Los días 13 y 14 de marzo se llevaron a cabo dos de los cursos programados para este año. Estos tuvieron lugar en el marco del Primer Encuentro Internacional del Cono Sur, "Desafíos e Integración de la Multidisciplina en Salud Mental". En ambas instancias se contó con expositores internacionales y entre los participantes hubo psiquiatras, médicos generales y de otras especialidades, psicólogos y otros integrantes del equipo multidisciplinario de Salud Mental.

Hacemos un satisfactorio balance de la mesa INTERNET EN LA PATOLOGÍA O LA PATOLOGÍA EN INTERNET. En la misma se aunaron aportes clínicos y vinculados al uso de internet en vistas al DSM 5; un enfoque lingüístico y ético vinculado a la clínica; un trabajo vinculado a la cuestión antropológica acerca del contexto en que se da el fenómeno en los adolescentes y finalmente una mirada desde el Derecho sobre las implicancias del ciber-bullying. En todas las exposiciones se apuntó directa o indirectamente a soluciones terapéuticas e intentó propiciarse la ulterior discusión.

El interés general quedó demostrado en los grupos de debate de los talleres, que fueron coordinados por los propios expositores, utilizando preguntas disparadoras previamente preparadas y otras inquietudes de los participantes. Estos propiciadores del

diálogo resultaron de mucho interés, y se subrayaron las múltiples aristas del problema y sus repercusiones sobre el lenguaje -que conducirá a una nueva manera de pensamiento al basarse en un léxico cibernético, distinto al actual-, al control parental, la legislación, la adicción y la prevención de patología entre quienes hacen abuso de las redes sociales.

Nos impresionó gratamente la participación de técnicos jóvenes, lo cual aportó puntos de vista novedosos según las experiencias que cada uno recogía desde su lugar de trabajo o de observación, esbozándose nuevas propuestas de encare. A tales efectos, las citadas preguntas disparadoras parecieron útiles a la hora de suscitar el debate.

Se apreciaron armonía y complementariedad en los diversos aportes de los participantes al plenario de los talleres. Hemos quedado con la impresión de que esta temática se desarrollará en el futuro no sólo según el pulso de los avances en materia científica, sino sobre todo en las nuevas manifestaciones que habrá de adoptar y en la patología que pueda prevenirse.

Respecto al curso PSIQUIATRIA Y ATENCION PRIMARIA las exposiciones fueron desde diferentes experiencias y disciplinas, una de ellas estuvo a cargo de la Dra. Irene Petit médica de familia, miembro de SUMEFAC (Sociedad de Medicina Familiar y Comunitaria), quien desarrolló los aportes que su especialidad puede brindar a la salud mental. Otro de los expositores fue el Dr. Gabriel Savi, residente en Brasil quien nos mostró su trabajo de

seis años en una comunidad de las afueras de San Pablo. El Dr. Rodrigo Córdoba desde Colombia habló de la importancia de políticas de salud mental y por último la Dra. Mariela Bonilla describió su experiencia en policlínica comunitaria con doble rol, de médico general y psiquiatra y su interacción con el resto del equipo multidisciplinario. A pesar de ser trabajos diferentes los unía la misma sintonía «la promoción y prevención en salud mental». Estas exposiciones dieron lugar a talleres donde se discutió y debatieron los diferentes temas. En los grupos también participaron los expositores, siendo aún más directo el intercambio. Con agrado podemos decir que fueron muy enriquecedores los aportes de los participantes de diferentes especialidades lo cual contribuyó al aprendizaje mutuo y a la posibilidad de replantearnos una atención medica mejor y

más eficiente para el paciente y su familia. En los talleres participaron desde médicos en formación hasta quienes están en lugares de dirección de centros de salud todos aportaron ideas y opiniones para mejorar el intercambio entre diferentes especialidades en pos de nuestro principal objetivo que es el cuidado de la salud del usuario. Para ello se necesitan políticas de salud que apoyen a los técnicos a llevar a cabo su tarea diaria.

Creemos que se cumplieron ampliamente los objetivos de los cursos, quedando un lazo para nuevos debates y aportes mutuos.

Comité de Educación Médica Continua
Abril 2014

DiDPA[®] LP

Di Valproato de Sodio 500 mg

Es Superior

PREMIO

Sociedad de Psiquiatría *del Uruguay*

Auspicia Neurociencias ROWE

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 PSQUIATRIA 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 CD.

2.7 La fecha límite de presentación será el **7 de noviembre de 2014** hasta las 17:00 horas en la Secretaría Administrativa de la Sociedad, Bulevar Artigas 1569, 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.

2.10 Se anulará aquel trabajo en el que se puedan identificar el o los autores.

3. DE LOS CONCURSANTES

3.1 Por lo menos uno de los autores deberá ser Psiquiatra y socio de la SPU. Por lo menos la mitad de los autores médicos 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 U\$S 2.000.- (Dólares Americanos dos mil).

4.2 El Tribunal podrá otorgar hasta dos menciones honoríficas.

4.3 El Tribunal podrá declarar el premio desierto.

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.

La Sociedad de Psiquiatría del Uruguay manifiesta su preocupación por las declaraciones públicas realizadas por el Director del Hospital Maciel el Dr. Alvaro Villar a raíz de los desgraciados hechos de pública notoriedad ocurridos en dicho hospital.

Los modelos asistenciales en salud tienden a una medicina multi e interdisciplinaria, en la cual diferentes especialidades se integran e interactúan para resolver los problemas de creciente complejidad de nuestros pacientes, lo que redundaría en una mejor calidad asistencial y en una mayor seguridad médico legal.

Ya en el mundo no se discute la necesidad de que exista la posibilidad de realizar interconsulta con especialista en psiquiatría tanto en la emergencia, como en las salas de internación de un hospital polivalente. Si bien es claro que no se trata de centros especializados en psiquiatría, y que no son centros de referencia en la especialidad, sabemos que los trastornos mentales representan un porcentaje significativo de las consultas. Asimismo, recordamos que los pacientes con trastornos mentales también presentan patología [orgánica], por lo que el apoyo de psiquiatría para estos pacientes cuando se encuentran internados en salas de medicina o cirugía se torna fundamental.

Recordamos además, que el Hospital Maciel cuenta con una sala de internación psiquiátrica y de farmacodependencia desde el año 1989.

Vemos con preocupación estas declaraciones ya que colaboran al aislamiento y estigma del paciente que sufre patología mental y deterioran la calidad asistencial para los mismos y expone a los médicos a mayores riesgos médico legales.

La Sociedad de Psiquiatría se encuentra a la espera de una entrevista solicitada con el Dr. Villar y queda a disposición para intercambiar y aportar sobre dicha temática.

**Comisión Directiva
Sociedad de Psiquiatría del Uruguay
Marzo 2014**

La psiquiatría como especialidad médica

La Jornada de APAL nos propone profundizar sobre el vínculo de la psiquiatría con otras especialidades médicas, así como en la atención primaria.

La psiquiatría nació cuando se pudo percibir a los desórdenes mentales como enfermedades, sacándolos de la interpretación mágica o religiosa de la época. Este cambio ha sido entendido como un enfoque más humano hacia la persona que padece una enfermedad mental. Desde esa época hasta el día de hoy, la sociedad y la medicina han sufrido muchos cambios. Aquel cambio humanizador que fue la incorporación del pensamiento médico, para la comprensión y el tratamiento de la enfermedad mental, se ve hoy nuevamente cuestionado cuando se considera la deshumanización de la medicina y de la psiquiatría. Se cuestiona la existencia de la enfermedad mental, entendida como un constructo para el control social, que impide el desarrollo pleno de la libertad. Se cuestiona el modelo biopsicosocial, ya que su amplitud lo puede vaciar de sentido. Existen variadas teorías psicopatológicas, y ninguna parece tener la última palabra, aunque el enfoque biologicista parece ser el preponderante. Este enfoque nos acerca al resto de las especialidades médicas, pero corremos el riesgo de perder una de nuestras características específicas, la importancia de la subjetividad de los pacientes, dimensión que también estuvo y debería estar siempre presente en la psiquiatría y en la medicina.

En un interesante artículo publicado en *Scientific American*, investigadores de la

Universidad de Harvard comentan dos experimentos realizados por Jean Decety de la Universidad de Chicago, donde se investigan las bases neurobiológicas de la empatía en los médicos.

“En uno de los experimentos se realizaron resonancias magnéticas funcionales a médicos y a controles no médicos, a los que se les pasaban videos en los que se realizaban procedimientos dolorosos en zonas sensibles a diferentes pacientes. Los médicos mostraron menor respuesta en las regiones del cerebro vinculadas con la empatía para el dolor y mayor activación en áreas cognitivas de nivel alto, vinculadas al control ejecutivo, autorregulación y pensamiento del estado mental del otro.

Este hallazgo planteó una pregunta más. Percibir dolor en otros consiste en dos pasos. Primero las personas participan en el intercambio emocional del dolor con otra persona, y luego hacen una evaluación cognitiva de la emoción. ¿Los médicos automáticamente sienten empatía por el dolor de los demás, pero luego rápidamente lo suprimen? ¿O es la supresión cognitiva de la empatía aún más profunda; ¿más automática? ¿Es posible que los médicos no experimenten ni siquiera el primer paso de empatía por el dolor, que las personas normales muestran en sus exploraciones del cerebro?

Los investigadores repitieron el mismo experimento pero en lugar de buscar cambios en el flujo sanguíneo cerebral mediante el uso de fMRI, evaluaron potenciales relacionados a eventos del cerebro (ERP). Los resultados mostraron que cuando se ve el procedimiento

doloroso, los médicos no muestran la respuesta temprana de empatía. Los médicos al parecer habían llegado a ser tan buenos en la supresión de empatía, que no hubo respuesta temprana de qué preocuparse.

¿Por qué pueden existir estos efectos? Podría ser que, en comparación con otras profesiones, la gente que trabaja en la salud tiende a ser menos empática. Esto parece poco probable. Además, estudios de médicos muestran que a menudo son los más empáticos, hacia el principio de la Facultad de medicina, y que se vuelven progresivamente menos empáticos con la formación clínica. Los culpables más probables son por lo tanto la naturaleza de la formación médica y las exigencias intrínsecas de la profesión.**

El planteo de que las funciones cerebrales puestas en juego cuando somos empáticos, son diferentes a las que ponemos en juego cuando buscamos solucionar un problema, me resultó muy interesante ya que la medicina, y la psiquiatría en especial, necesita de ambas habilidades. Estudios sobre eficacia en psicoterapia dejan cada vez más claro que la llamada "alianza terapéutica" es un componente esencial de todo tratamiento y es un predictor del resultado final, está de

más está decirlo, es imposible sin la empatía del médico tratante. Esta relación también fue establecida para otros tratamientos médicos. La empatía también juega un rol fundamental en la relación médico paciente.

El ejercicio de la psiquiatría nos pone frente a graves problemas que no siempre podemos resolver como querríamos. También nos enfrenta a pacientes que por la gravedad de sus síntomas hace a la empatía difícil o imposible, hasta contraproducente, en tanto nos impediría actuar. A pesar de esto son muchas las situaciones en que el contacto empático es esencial y hace a la humanización de nuestra profesión y de nuestra especialidad. En el equilibrio entre las capacidades empáticas y resolutivas, debería desplegarse el compromiso con nuestros pacientes.

Dr. Luis Villalba

Bibliografía: (*) "Why Doctors Should Be More Empathetic--But Not Too Much More", Omar Sultan Haque, Adam Waytz, Scientific American, a division of Nature America, Inc. Apr 26, 2011



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 (2013-2015)

Presidente
Dra. Cecilia Idiarte Borda.
Vicepresidente
Dr. Luis Eduardo Villalba

Secretaria
Dra. Mariela Bonilla
Tesorera
Dra. Soledad García

Vocales
Dra. Rosario Oyenard
Dr. Gastón Ricci
Dra. María del Carmen Curto

VIII Congreso de APU: SEXUALIDAD, una búsqueda sin fin 15 y 16 de agosto de 2014, Torre de los Profesionales

Lo sexual define al descubrimiento freudiano y se apoya en la sexualidad infantil "perversa polimorfa". ... se resiste a quedar apresado en el estrecho concepto de la unión de los sexos. Trasciende todo saber, todo aprendizaje, pues su dimensión es inconsciente.

Invitadas especiales: Dra. Haydée Faimberg (Francia) y PhD Rosine Jozef Perelberg (Reino Unido)

Algunos ejes temáticos:

- La sexualidad en el espacio analítico hoy
- La sexualidad como experiencia histórica, ¿una historia discontinua?
- Traumas: ayer y hoy I - Niños y adolescentes I - Familia
- Sexualidades arcaicas y neosexualidades I - El género, el sexo, lo sexual, la sexuación
- Erotismo, perversiones, pornografía I - Adicciones
- Identificaciones y desidentificaciones
- El papel de la cultura: creatividad, arte y literatura. I - Realidades biotecnológicas
- ¿Binarismos o diversidades? Heterosexualidades, homosexualidades

Se privilegiarán los materiales clínicos a través de ejercicios clínicos, supervisiones y talleres.

Inscripciones, costo y más información: www.apuruguay.org

Exhibición de video y posterior intercambio con el público

INDICADORES DE INTERSUBJETIVIDAD 0-12 MESES: DEL ENCUENTRO DE MIRADAS AL PLACER DE JUGAR JUNTOS. **Expone: Psic. Víctor Guerra.**

Actividades gratuitas, sin inscripción previa:

- PAYSANDÚ: **sábado 10 de mayo, 10 a 12:30 hs.** Cine Shopping, sala 1.
- FRAY BENTOS: **sábado 7 de junio, 10 a 12:30 hs.**, Sala Mary Massey.

Dirigido a Maestras de Educación Inicial, Educadores, Psicólogos, Médicos Peditras, Neonatólogos, Psiquiatras Infantiles, Psicomotricistas, Fonoaudiólogos, Asistentes Sociales, Estudiantes, padres y público en general. *Invita: Centro de Intercambio*

Esta actividad continuará en el VIII Congreso de APU

Cursos 2014 Centro de Intercambio

"La práctica psicoanalítica actual: teoría, técnica, clínica"

Miércoles 20:15 hs. Julio: *El abordaje clínico en la práctica psicoanalítica.* C. Fulco, G. Pollak.

Jueves 20:15 hs. Junio 5, 12 y 26 y 3 de julio: *La sexualidad en el devenir adolescente. Notas desde la desmesura del deseo.* J. Gallego, S. García, G. Sogliano.

Propuesta completa, costo, bonificaciones y más información www.apuruguay.org

I CONGRESO REGIONAL DE PSICOANÁLISIS VINCULAR

II JORNADA DE PSICOANÁLISIS VINCULAR

DIVERSIDAD E INTERDISCIPLINA. SUBJETIVIDADES EN DEVENIR

22 al 24 de mayo | **2014**
Sede: Casona Mauá

Temario:

Temario:

Parejas y Familias hoy
Anudamiento entre lo legal y lo simbólico
Mirada antropológica sobre los vínculos actuales
Sociedad y diversidad
S.N.I.S y Abordajes grupales
Género y vínculo
Cuerpo y vincularidad
Cuerpo y padecimientos
Aprender como construcción de subjetividad
Vicisitudes del aprender y vínculos
Abordajes inter y transdisciplinarios
Nuevos fenómenos del agrupamiento y redes sociales.
Grupos y comunidad



Cursos:

- + *Introducción al Psicoanálisis de las Configuraciones Vinculares*
- + *Familias y autorías de pensamiento. Reubicación de lo público y lo privado. Lo íntimo y la comunidad. El desarrollo de la capacidad de creer en... y la capacidad de creer - creando.*

Invitados:

Dra. Ps. Vinc. Janine Puget (Arg.)
Lic. Ps. María Cristina Rojas (Arg.)
Psp. Alicia Fernández (Arg.)
Dr. Julio Moreno (Arg.)
Dr. Antrop. Nicolás Gigou
Prof. Luis Garibaldi

Ing. Miguel Brechner
Sem. Hilia Moreira
Lic. Psic. Mercedes Martín
Sergio Miranda
Mag. Selene Cheroni
Lic. Fil. Annabel Teles

Lic. Psicom. Andrea Castelli
Lic. Nut. Patricia Roure
Dr. Jorge Rivera
Soc. Carlos Basilio Muñoz
Soc. Verónica Filardo
Mag. Roberto Balaguer

Organiza:  Psicoanálisis Vincular ALPVC

Secretaría Técnica:  NATIVO PLANNING

Auspician:  MEC
MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y CULTURA

 mides



Contacto: Tel: 2400.8025 - 2402.3957 - 098.624703 | info@congresopsicoanalisisvincular.com.uy
www.congresopsicoanalisisvincular.com.uy | [congresopsicoanalisisvincular](https://www.facebook.com/congresopsicoanalisisvincular)