

Editorial de casi fin de año

La Sociedad de Psiquiatría está en este momento enfocando su atención y esfuerzos en múltiples y variados aspectos de nuestro ejercicio profesional. Así consta en otras notas de este boletín que refieren algunas de las actividades llevadas adelante durante el período en que esta Comisión Directiva ha estado en funciones.

Diferentes ejes concitan nuestro interés y llenan nuestra agenda. Por supuesto, el científico ocupa buena parte a través de eventos de educación continua y la función de los capítulos, pero los temas gremiales, las inserciones laborales y formas de trabajo, opiniones y acciones acerca de legislación en salud mental, enfoques judiciales, tareas y pertenencias institucionales, así como situaciones concretas de diferente índole y jerarquía han ido cobrando en los últimos tiempos amplia relevancia.

Tales temas afectan en modo y medida variables a los psiquiatras y a las personas a las que brindamos nuestra atención, requiriendo participación activa de quienes representamos a este colectivo.

Tanto la Directiva como el grupo de socios que está trabajando cercano a ella intenta ir dando respuesta a las situaciones que nos atañen y efectuar una cercana observación de cómo evolucionan. Mas estas van creciendo en número, complejidad y riqueza: estamos involucrados en diversos ámbitos que implican pensamiento y acción, y no siempre es posible llevar las cosas a su mejor definición.

En varias de las tareas emprendidas se lograron buenos resultados; en otras no tanto, y frecuentemente hemos tenido que aprender y modificar perspectivas sobre la marcha, profundizar en temas que nos son

poco habituales, o intervenir en instancias sin poder dedicarles el tiempo y esfuerzo que hubiéramos deseado.

Más allá de ello esta tarea nos entusiasma; estamos en este lugar porque creemos que nuestro esfuerzo puede aportar a una mejor psiquiatría, lo que beneficiará a la población.

En esta misma línea, quiero destacar que si bien entre todos los compañeros que constituimos la Directiva conocemos relativamente bien muchos aspectos que hacen a nuestra profesión y tenemos experiencia en diversos ámbitos, de otras situaciones es poco lo que sabemos -en algunos casos nada- dados nuestros limitados y específicos intereses e inserciones.

Por tal razón frecuentemente hemos necesitado apoyo para intervenir, generar acciones o emitir opiniones: en tales casos hemos recurrido a colegas que comprenden en profundidad los aspectos que nosotros no tenemos claros, e invariablemente obtuvimos respuesta.

Estos compañeros que se mantienen en lugares un tanto periféricos (en general las instituciones con las características de la nuestra así funcionan, con un grupo de personas no muy numeroso como núcleo y la mayoría con participación puntual) se han mostrado abiertos y prestamente atentos a nuestras solicitudes.

Desde distintos lugares y modalidades se comprometieron a profundizar en los temas que se les propusieron y a contribuir en la búsqueda de soluciones.

Asimismo, varios colegas se han aproximado espontáneamente a la SPU planteando circunstancias que interesan a todo el colectivo o previendo que podrían surgir problemas

en diversos ámbitos, aportando información y muchas veces parte de la solución ya dispuesta, amén del compromiso de colaborar.

Me gusta –a los compañeros de Directiva y a quienes están cercanos a ella nos gusta trabajar así; creo que significa algo.

Creo que significa que lo que nos venimos proponiendo junto con muchos socios está dando algunos frutos: estamos intentando lograr cada vez mayor fluidez en el intercambio entre colegas, mejor circulación de la información y participación acorde a las posibilidades de cada uno.

Por todo lo anterior expreso mi reconocimiento –y el de la Comisión Directiva, tomándome la libertad de hablar en nombre de mis compañeros- a quienes están cercanos y trabajando activamente en los espacios formales de la Sociedad: el Comité de Educación Médica Continua, el equipo que edita la Revista de Psiquiatría del Uruguay, nuestros delegados en la Comisión Honoraria del Patronato del Psicópata y la Comisión Honoraria Asesora de Asistencia al Psicópata, las Comisiones Fiscal y de Comunicación, nuestra representación en APAL, la encargada de coordinación gremial, los Comités Científico y Organizador del X Congreso Uruguayo de Psiquiatría, los Capítulos de Filosofía y Psiquiatría y de Psicofarmacología.

También a los colegas de la Sociedad de Psiquiatría Biológica del Uruguay, la Sociedad Uruguaya de Psiquiatría de la Infancia y la Adolescencia, la Asociación de Psiquiatras del Interior y las Cátedras de Psiquiatría de Adultos y Psiquiatría Pediátrica por su tarea en los avatares relacionados con el proyecto de ley de salud mental, con quienes trabajamos intensamente desde hace tiempo.

Y por supuesto a nuestras secretarías Paula Saavedra y Nina Mancini.

Mas en estas líneas queríamos reconocer muy especialmente a esos psiquiatras que mencionaba anteriormente; a los que tienen menos visibilidad en nuestra Institución, a los que en situaciones precisas y concretas, desde diversos lugares y en varias formas aportan mucho a ella. Han participado activamente y dinamizado el trabajo opinando, informando, participando en acciones específicas, generando contactos y abriendo puertas; colaborando en distintos modos y convocando colegas, afianzando así su pertenencia a esta profesión y a esta Sociedad.

En lo personal, quiero también agradecer a mis compañeros de Directiva por la tarea realizada en conjunto, por su disposición, capacidad y compromiso.

El avance de esta disciplina científica, humanista y solidaria que además es un trabajo del cual pretendemos vivir dignamente; de esta profesión que –como citaba Teresa Pereira- se aprende como una ciencia y se ejerce como un arte, necesita el compromiso de la mayor cantidad de colegas posible.

A riesgo de que alguien crea que estas palabras son plagio de la crónica deportiva de todos los fines de semana, reafirmo que el trabajo de equipo es lo que nos ha permitido conseguir logros en este período.

Falta mucho por hacer y hay aspectos en los que no hemos obtenido resultados positivos o han sido muy relativos; por tal razón necesitamos “más equipo” y convocamos a nuevos colegas a que se integren a las actividades, cada uno desde su lugar y posibilidades.

Felices fiestas y buen año 2017.

Dr. Rafael Sibils

Actividades Científicas de la SPU durante el 2016

Durante el corriente año, nuestra SPU tuvo un amplio espectro de actividades científicas que intentaron abordar, algunas de las diferentes aristas de nuestra compleja especialidad.

En el mes de abril participamos, junto con la Asociación Psicoanalítica del Uruguay, la Asociación Uruguaya de Psicoterapia Psicoanalítica y la Universidad Católica del Uruguay, en la actividad realizada por el Dr. Otto Kernberg.

Durante abril, la atención se dirigió al tema de la Actualización del Trastorno Obsesivo Compulsivo con la participación de los Doctores Alberto Chertock y Raquel Zamora y las licenciadas Ileana Caputto y Ma Esther Lagos.

Ese mismo mes un numeroso grupo de colegas se dirigieron a participar en el Congreso de APSA que se realizó en Mar del Plata, Argentina.

En mayo la SPU realizó por primera vez una actividad en conjunto con la Sociedad Uruguaya de Infectología. Se abordó la temática de la comorbilidad entre la infección por el virus de Inmunodeficiencia Humana y las enfermedades psiquiátricas, mostrando el importante rol que le atañe al psiquiatra dentro del Equipo Multidisciplinario que debería atender a los pacientes afectados por esta infección.

Continuando con el acercamiento a otras especialidades médicas, en el mes de junio se enfocó el tema de las Demencias, con la participación de médicos neurólogos, psiquiatras y geriatras (Dres. Fontán, Casarotti,

Flores y Sosa)

Ya en un plano más internacional, en julio, tuvimos el placer de escuchar al Presidente de la Asociación de Psiconeurofarmacología Argentina Dr. Sebastián Alvano, quien nos actualizó acerca del Tratamiento de los Trastornos Depresivo y Bipolar. Además nos acercó su reciente y actualizado libro sobre este tema, que quedó disponible en la Biblioteca de nuestra Sociedad. También participó la Dra. Mariana Moncaut disertando acerca de los trastornos de la Alimentación.

En agosto asistimos a la Conferencia magistral "De la opinión al saber psiquiátrico" impartida por nuestro querido maestro de la Psiquiatría Uruguaya, el Dr. Humberto Casarotti que, como siempre, se caracterizó por su brillantez y erudición.

En setiembre los Dres. Alvaro D'Ottone, Enrique Pera y Ariel Gold nos ilustraron sobre la Farmacogenómica y las interacciones medicamentosas.

Finalmente el Capítulo de Filosofía de nuestra Sociedad, creado este año con una importante participación de socios, realizó su presentación en octubre, referida al aporte que la Filosofía puede hacer a nuestra praxis psiquiátrica, en esta oportunidad se abocaron a la definición de enfermedad mental.

Este fue un resumen del amplio abanico de actividades a las que asistimos este año que se acerca a su final.

Dra. Teresa Pereira

Balance económico 2016

Llegando a fin de año la gestión de la actual Comisión Directiva de la Sociedad de Psiquiatría del Uruguay es para mí una gran alegría poder informar en mi rol de Tesorera que el balance económico es positivo. Como es habitual, nos basamos en los informes realizados por la contadora de la Sociedad, Karen Zorkraut.

Los ingresos son fundamentalmente de las cuotas de los socios, avisos y colaboraciones hacia el boletín y la revista, actividades científicas y los aportes de la industria farmacéutica.

Por su parte los egresos son por servicios de redes de cobranza, bibliografía, gastos administrativos y salarios, así como otros gastos variables como cursos y sesiones científicas y asistencia a congresos. Es importante además el costo de la fiesta de fin de año.

Creemos en la Comisión Directiva que el balance positivo no fue en detrimento de la calidad ni cantidad de actividades científicas y otras prestaciones de la SPU.

Queremos extender un agradecimiento a los organizadores de las actividades científicas, varias de las cuales exigieron mucho esfuerzo ya que fueron realizadas en conjunto entre varias sociedades científicas, así como a la industria farmacéutica que siempre apoya y respalda dichas actividades.

Aprovecho para desear a todos felices fiestas y muy buen comienzo del próximo año.

Dra. Soledad García
Tesorera SPU

Informe gremial

Hoy en día nos enfrentamos a la coexistencia de varios modelos de atención de la Salud Mental (SM) en un sistema fragmentado, ineficiente y con inequidades. Estamos trabajando por un cambio en el modelo de atención, que implique una perspectiva de Derechos Humanos y con una visión actualizada de la SM. Actualmente los dispositivos de atención en la comunidad y las estructuras alternativas de hospitalización y rehabilitación son insuficientes. Existe una debilidad en las estrategias de promoción y prevención, con una carencia de definiciones de los procesos asistenciales, en donde la distribución y formación de los recursos humanos es inadecuada. Existe un bajo nivel de resolución de los problemas de SM en el Primer Nivel de Atención, con sobrecarga de los equipos especializados y una ausencia de estructuras específicas para pacientes judiciales entre otras carencias más.

El Hospital Vilardebó no escapa a esta situación. Ha sido en los últimos veinte años, el Hospital psiquiátrico por excelencia, con una dotación de 300 camas aproximadamente siendo la referencia nacional para aquellos pacientes que en otras instituciones no se podían resolver. Era el lugar de trabajo ideal para aquellos psiquiatras que recién comenzaban su camino en la profesión y donde querían continuar su carrera profesional. Allí estaban los mejores profesores de quien poder aprender. Sin embargo a pesar de todas estas virtudes y con el paso del tiempo este referente nacional se ha ido transformando en el último recurso de las carencias asistenciales de los otros centros de SM. Así se reciben a diario pacientes que no consiguen fecha en otras policlínicas, que no

consiguen la medicación en otras farmacias, que no acceden a consulta con psiquiatra por no haber o por la gran demora entre consultas, pacientes con gran problemática social, pacientes judiciales, etc.

Ante esta situación cada vez más complicada y más riesgosa para quienes trabajan allí es que por resolución de Asamblea de médicos y médicos psiquiatras de ASSE y Patronato del Psicópata realizada el 28 de octubre en el Hospital Vilardebó se solicita la intervención del Sindicato Médico del Uruguay y de la Sociedad de Psiquiatría del Uruguay para concretar una reunión con la Dirección del Hospital.

La misma se llevó a cabo el 10 de Noviembre y estuvieron presentes: por la Dirección de Salud Mental de ASSE el Dr. Horacio Porciúncula y la Dra. Marina Stoll; por la Dirección del Hospital Vilardebó la Directora Dra. Graciela Alfonso, los Sub Directores Dra. Graciela Martínez y Dr. Santiago Cusmanich; por el SMU, Unidad de Negociación el Dr. Eduardo Figueredo y la Dra. Romina Luciano (Abogada); por la SPU, Unidad gremial la Dra. Cecilia Idiarte Borda, el Dr. Ramiro Almada y como representantes del Núcleo de base del Hospital Vilardebó la Dra. Patricia Mendaro y la Dra. Gabriela Wolcan (también por Unidad Gremial de la SPU).

Previo a la reunión, se elevaron los temas a tratar de tal manera de efectivizar los tiempos y concretar las soluciones. Así se plantearon los siguientes puntos y transcribimos en itálica la respuesta de la Dirección, que recibimos luego por escrito:

1. Falta de médicos psiquiatras especialmente los días domingo y en las guardias de la noche.

La dotación de psiquiatras en Emergencia está compuesta por cuatro psiquiatras de lunes a viernes de 8 a 20hs, tres psiquiatras los días sábados de 8 a 20hs, y dos psiquiatras los domingos de 8 a 20hs. En el horario de 20 a 8hs se cuenta con dos psiquiatras todos los días. Existe residente de 10 a 16hs todos los días menos los miércoles. Se ha podido incorporar un nuevo psiquiatra titular a la guardia de los domingos de 8 a 20hs y existe la posibilidad de incluir otro psiquiatra con 12 horas de guardia.

2. Falta de suplentes para cubrir las licencias de los médicos que trabajan en la emergencia del Hospital Vilardebó. (y también en demás áreas).

La lista de suplentes vigente cuenta con 2 personas solamente, que ya se encuentran trabajando. La carencia de psiquiatras suplentes es un problema de difícil solución pues se presentan pocos postulantes a los llamados de éste Hospital. Se está realizando un nuevo llamado a aspirantes. Se solicitó el plan de licencias para 2017 sin superponerse las licencias por guardia. Se acuerda que los psiquiatras que se desempeñan en Emergencia se coordinarán entre ellos para evitar superponer sus licencias reglamentarias. Nos preocupa sobre todo la cobertura nocturna para evitar que quede un solo psiquiatra cuando se produce alguna inasistencia.

3. Se regulen las consultas externas ya que a partir de la falta de recursos humanos en policlínicas periféricas y otros hospitales de A.S.S.E. se sobrecarga a los profesionales que se desempeñan en el Hospital Vilardebó
Existen dificultades en el primer nivel de atención para coordinar el seguimiento ambula-

torio de pacientes por carencia de RRHH en algunos Equipos de Salud Mental. Desde la Dirección Salud Mental y esta Dirección, se está trabajando en mejorar la coordinación con la RAP-M.

4. Aumento de consultas de pacientes provenientes de PPL y derivados por la justicia, ocupando más del cincuenta por ciento de la capacidad del Hospital y con internaciones prolongadas a la espera de resoluciones judiciales

La internación de los PPL fue resuelta en el servicio que se instaló en Ex Cárcel Central con una capacidad de 12 camas. Los pacientes judiciales inimputables que permanecen en el Hospital Vilardebó ocupan el 41% de la dotación de camas de internación en éste momento. Existen dificultades para el egreso de estos pacientes, muchas veces por carencias sociales y familiares. Los tiempos de estas internaciones dependen de los avances de los expedientes judiciales.

5. Falta de estructuras alternativas para la inserción de los pacientes en la comunidad

La necesidad de estructuras a nivel comunitario, determina las dificultades en el proyecto de egreso de muchos pacientes, estructuras que dependen de acciones y actores de varias instituciones por lo cual no pueden ser creadas sólo por el Hospital Vilardebó. Cabe mencionar que en el último año egresamos ocho usuarios a la casa El Trébol. Próximamente egresarán otros tres usuarios a este dispositivo. Por otra parte, se logró egresar a diecisiete pacientes mediante el Programa de Apoyo Económico para el Egreso, éste programa está destinado a usuarios que tienen su jubilación o pen-

sión comprometida con deudas y luego de saldadas las mismas se libera de éste apoyo y se destina a otro usuario.

6. Sentimiento de falta de un correcto gerenciamiento por parte de la Dirección del Hospital, así como falta de apoyo y de cuidado para los profesionales que allí trabajan

La falta de coordinador en la Emergencia ha generado que la Dirección se ocupe directamente de los problemas que surgen en el sector así como la gestión de camas, RRHH y gestión de riesgos.

Queremos realizar algunas puntualizaciones que consideramos importantes.

En primer término, quedó instalado un espacio de negociación del núcleo de base del Hospital Vilardebó con Dirección con la participación de la SPU y que será supervisado por la Unidad de Negociación del SMU.

Quedó aclarado por parte del SMU, que la responsabilidad es de las Direcciones de las Unidades Ejecutoras no aceptando como respuesta trasladar la misma a las autoridades de ASSE.

Hay un tema central que es la escasez de recursos humanos en ASSE, que cada vez se hace más notoria. Un claro ejemplo son los llamados a concurso para médico psiquiatra en donde se presentan cada vez menos colegas. Llegó el momento que ASSE evalúe seriamente las condiciones de trabajo y las remuneraciones que son mucho menores que en el laudo privado. Esta carencia de recursos humanos y también su inadecuada distribución, se hacen más evidentes en los servicios de emergencia, pero también se da en otros servicios, teniendo que cubrir a los colegas que se toman licencia reglamentaria

o por enfermedad, sobrecargando nuestra tarea habitual y no contando con suplentes.

Es importante que ASSE comience a priorizar las unidades especializadas de Psiquiatría y SM en los hospitales generales.

Es importante que las personas privadas de libertad cuenten con psiquiatra, y que se concrete la creación de un Centro penitenciario que aparentemente está previsto para el 2018.

Es importante que ASSE se reúna con la Suprema Corte y se trabaje en conjunto para agilizar los egresos de los pacientes judiciales dado el alto porcentaje de pacientes judiciales.

Al día de hoy la situación en la Emergencia continúa complicada. La Dirección del Hospital debe continuar realizando ingresos a nivel privado dado que se mantiene una medida de la Federación de Funcionarios de no realizar ingresos a sala. Esta medida ocasiona una sobrecarga en la emergencia afectando la calidad de atención a los usuarios y el desempeño de los colegas. ¿Hasta cuándo puede sostenerse una medida así?

Continuemos organizándonos; es importante nuestro compromiso y participación. De nosotros también depende que se logren cambios.

Dra. Gabriela Wolcan
Dra. Cecilia Idiarte Borda
Unidad Gremial

Breve informe sobre Congreso Apal 2016 y de la Asamblea de Apal realizada en el transcurso del mismo

El XXIX Congreso de la Asociación Psiquiátrica de América Latina (APAL), de la cual nuestra Sociedad es miembro activo -por lo que todos nuestros socios pertenecen a ella-, tuvo lugar en Antigua, Guatemala, en octubre de 2016.

Concurrieron aproximadamente una veintena de colegas uruguayos que intervinieron en diversas actividades científicas, muchos de ellos como expositores y otros participando activamente.

También se desarrollaron eventos sociales que permitieron realizar contactos e invitaciones para la participación en el X Congreso Uruguayo de Psiquiatría que se realizará en octubre del año 2017.

En la asamblea Ordinaria de APAL, con la presencia de los presidentes de todas las Asociaciones o sus representantes, se abordaron varios puntos entre los cuales destacamos:

- Asumió la presidencia de APAL el Dr. Enrique Mendoza de Guatemala, de manos del pasado presidente, Dr. Rodrigo Córdoba de Colombia.
- Fue elegido el vicepresidente de APAL, Dr. Antonio Geraldo da Silva. Recordamos que quien fue nominado vicepresidente en esta elección será el futuro presidente dentro de 2 años, en 2018, cuando tenga lugar el congreso de APAL en su país. Fue designada la ciudad Rio de Janeiro como sede para tal evento.
- También resultaron electas las Secretarías regionales: para Centroamérica y el Caribe el Dr. Enrique Chávez León de México, para los Países Bolivarianos el Dr. César Sánchez Bello de Venezuela y para el Cono Sur la Dra. Cecilia Idiarte Borda de Uruguay.
- La Secretaría de Secciones quedó a cargo de la Dra. Graciela Onofrio de Argentina.
- Se firmó un documento de la World Psychiatric Association (WPA) presentado a solicitud de su Presidente, el Dr. Dinesh Bhugra -quien estuvo presente en el Congreso y la Asamblea- referido al tema de las migraciones y su impacto en la salud mental de la población mundial.
- Se presentaron los resultados de la encuesta acerca de psicoterapia realizada en los países integrantes de APAL en los últimos dos años.
- Las autoridades que asumieron se proponen continuar con la política general de APAL de jerarquizar la participación de las Secciones.
- La Secretaria de Secciones Dra. Graciela Onofrio realizó un pormenorizado informe acerca de la situación de las Secciones de APAL.
- Se realizó una declaración para la Intervención Temprana en Psicosis en Latinoamérica, justificando la relevancia del tema.
- Se reafirmó la vigencia de la Declaración sobre el uso del cannabis.
- - Se produjo la eliminación desde el punto de vista estatutario del cargo de Secretaría Ejecutiva adicionando sus funciones a las del Secretario General de APAL.
- Se presentaron tres libros editados con la colaboración de APAL y se entregaron varios ejemplares a las Asociaciones, los que quedaron a disponibilidad para todos los colegas en forma gratuita:
 - Manual de psicoterapias. Importancia de las psicoterapias en psiquiatría desde diferentes perspectivas.
 - Tratado Sobre Patología Dual. Reintegrando la Salud Mental.

- ¿Qué sabemos sobre la esquizofrenia? Guía para hacer para pacientes y familiares.
- Se Informó que estarán disponibles:
 - tres cupos anuales para la beca APAL
 - FEPSM DE formación para residentes de psiquiatría en centros españoles.
 - dos para la beca Jofré de la Sociedad Española de Patología Dual para residentes y personal en formación.
 - dos para la beca SONEPSYN de la Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía de Chile para residentes latinoamericanos.
 - Estas becas se harán llegar a las Asociaciones integrantes de APAL para su difusión.
- Se está realizando un trabajo sobre certificación y recertificación de estructuras curriculares.
- Se rediseñará la página web efectos de mejorar su calidad y contenidos.
- El premio a la publicación APAL fue declarado desierto dado que no hubo trabajos presentados por personas asociadas a las instituciones de integrantes.
- Ha habido algunas dificultades con países como Panamá, Honduras y Nicaragua que se han alejado de APAL, y se está intentando su reintegro.
- Se dio lugar a un pronunciamiento de la Sociedad Venezolana de Psiquiatría que solicitaba apoyo frente a las dificultades

que los colegas y pacientes están teniendo debido a la situación actual en ese país y se planteó efectuar una declaración en ese sentido.

El Comité Ejecutivo de la Asociación Psiquiátrica de América Latina para el período 2016 - 2018 estará constituido por:

Presidente: Dr. Enrique Mendoza (Guatemala)
 Vicepresidente: Dr. Antonio Geraldo da Silva (Brasil)

Secretario General: Dr. Nery Ortiz (Guatemala)
 Secretario de Finanzas: Dr. Ismael Salazar (Guatemala)

Secretaria de Secciones: Dra. Graciela Onofrio (Argentina)

Secretario Regional para Centroamérica y el Caribe: Dr. Enrique Chávez León (México)

Secretario Regional para Países Bolivarianos: Dr. César Sánchez Bello (Venezuela)

Secretaria Regional para el Cono Sur: Dra. Cecilia Idiarte Borda (Uruguay)

Es de destacar que se reconoció la trayectoria de varios psiquiatras por su tarea en APAL otorgándoles el título de Miembros de Honor. Uno de ellos fue nuestro colega uruguayo, el doctor Angel Vallmagia, a quien felicitamos.

Dr. Rafael Sibils

X Congreso Uruguayo de Psiquiatría

3er Encuentro Regional de Residentes y Psiquiatras en formación

“Psiquiatría y Salud Mental. Enfrentando el estigma”

El X Congreso Uruguayo de Psiquiatría y el 3er Encuentro Regional de Residentes y Psiquiatras en formación “Psiquiatría y Salud Mental. Enfrentando el estigma” se realizará en el Radisson Montevideo Victoria Plaza Hotel del 19 al 21 de octubre de 2017. Hemos nombrado como miembros de honor del mismo al Dr. Humberto Casarotti y al Dr. Angel Valmaggia por su destacada trayectoria.

Se han integrado al Comité Organizador el Dr. Guillermo Ezeiza y la Dra. Natalia Morales quienes estarán abocados a la organización del encuentro regional de residentes y psiquiatras en formación.

Al día de hoy tenemos confirmados destacados expositores regionales e internacionales. Entre ellos el Dr. Sergio Strejilevich y la Dra. Andrea Abadi de Argentina, el Dr. Rodrigo Córdoba de Colombia, el Dr. Carlos Roncero y el Domingo Díaz del Peral de España, el Dr. Flavio Kapczinski de Brasil y el Dr. Mauricio Gómez y el Dr. Pablo Jiménez de Chile.

A la brevedad estaremos informando sobre las inscripciones, las diferentes categorías y beneficios.

Iremos anunciando las novedades en los sucesivos boletines. Es importante contar con la participación de todos.

Comité Organizador

Clinica especializada en la prevención, diagnóstico y tratamiento de los Trastornos de la Conducta Alimentaria.

- ✓ Terapia grupal
- ✓ Terapia individual
- ✓ Comedor terapéutico
- ✓ Orientación familiar
- ✓ Asesoramiento nutricional
- ✓ Seguimiento psiquiátrico y médico
- ✓ Asesoramiento al equipo médico y de enfermería en el curso de internaciones

 www.vitalis.com.uy

Campaña Salud Mental Sin Prejuicios.

En el mes de octubre La Comisión Honoraria del Patronato del Psicópata (CHPP) lanzó la campaña Salud Mental sin prejuicios y por primera vez proclamamos a octubre como el mes de la salud mental.

Decir CHPP es decir que, además de la SPU, acordaron en su necesidad y lanzamiento el Ministerio de Salud, ASSE y la organización de Familiares Caminantes, instituciones todas que integramos la CHPP.

Se vio la necesidad de contratar una empresa que diseñara la campaña, se realizó un llamado y de las cuatro que se presentaron se seleccionó a Paz Comunicaciones que cuenta con el soporte de otras dos empresas: Go especializada en implementación y Ceronegativo en digital.

El objetivo era/es lograr la visualización de la situación de la salud mental y la vehiculización de mensajes a la población general y las autoridades con carácter informativo de forma amigable y rigurosa.

Otra de las características que quisimos imprimir a esta campaña, es que fuera permanente, que no se agote a los dos primeros meses de su lanzamiento, cosa que no tendría impacto alguno.

Si bien la campaña habla de "salud mental", eso no significó la dilución del rol de la psiquiatría y de los psiquiatras, sino por el contrario, fue capaz de mostrarnos con nuestro aporte específico a un campo complejo y multidisciplinar.

LA CAMPAÑA

Lanzamiento

El 5 de octubre se lanzó con conferencia de prensa en Presidencia de la República con presencia de Ministro de Salud (MS) Dr. Jorga Basso y Responsable del Programa de SM del MS y Director de Salud Mental de ASSE Dres. Montalbán y Porciúncula y representantes de familiares y usuarios.

Intervención urbana

Luego de la conferencia de prensa se desarrollaron las intervenciones urbanas en Montevideo y en la ciudades de San Jose y Maldonado. En Montevideo, la Puerta de la Ciudadela fue rodeada de cintas de colores y en San Jose y Maldonado también se colocaron cintas en los paseos peatonales céntricos.

Luego en las tres ciudades el acto consistió en el "corte" simbólico de cintas de colores que representaban los prejuicios. Desde el Ministro de Salud hasta nuestro colegas Montalbán y Porciúncula nuestro presidente el Dr. Sibils hasta legisladores y muchos familiares y usuarios cortaron las cintas.

Se hizo un circuito alrededor de la plaza donde había portales también, rodeados de cintas de colores en los que se daba lectura al prejuicio que lucía en el acápite de dicho portal. Se cortaban luego las cintas habilitando el pasaje simbólico a ese espacio sin prejuicios.

Finalmente, por la organización de usuarios, el Sr. Carlos Caldeiro, leyó una proclama y en un clima de alegría y fiesta que reinó en toda la jornada, se entonó la canción de cierre de la actividad.

Los instrumentos permanentes

Ese día se lanzó la fan page de Face Book: Salud Mental sin Prejuicios, Twitter: saludmentalUY y la página web: saludmental.org.uy. A estos instrumentos deberemos aportar contenidos y gestión, para lo cual estamos pensando en algún colega que pueda hacerse cargo de la tarea.

Las “mesas abiertas de salud mental”

Para justificar que estábamos en el mes de la salud mental debíamos tener actividades que mantuvieran el tema en los medios, que dieran lugar a comentarios en facebook y twitter, que pudiéramos difundir en los medios durante todo el mes.

Se instrumentó así la organización de mesas temáticas dirigidas a la población general, con un criterio psicoeducativo, integradas con la generosa participación de reconocidos profesionales y familiares.

De esta manera dábamos contenido e información a la campaña y a la vez, dichas conferencias pasaron a ser los primeros materiales audiovisuales que están en la web. Los temas de las mesas fueron: Modelo de recuperación – rehabilitación en enfermedad mental grave (Dr. Osmio Curbelo, Lic. Psc. Virginia Pedetti y la T. Soc. Adriana Choca) Salud Mental y Derechos Humanos, (Dra. Sandra Romano, T. Soc. Celmira Bentura y la Sra. Ana Roca por la organización de familiares), Adicciones, (Dra. Cecilia Idiarte Borda, Lic. Ps. Diana Vique y T. Soc. Verónica Silva), Salud mental en la infancia y la adolescencia (Dres. Miguel Cherro, Natalia Trenchiy Gabriela Garrido) y Enfermedad depresiva y enfermedad bipolar (Dras. Mariana Fernández y Teresa Pereira).

Invito a entrar en la página web para ver los videos del acto de lanzamiento y de las “mesas abiertas”, que pueden recomendarse a los pacientes para su información.

La participación en los medios

Durante el mes de octubre los psiquiatras junto a familiares tuvimos fuerte presencia en todos los medios. Este era un reclamo frecuente frente a tantas agresiones que sufrimos por parte de algunos grupos. Para el área de la salud mental en general y para la psiquiatría en particular, el saldo fue muy positivo.

Los resultados

La campaña se lanzó durante las instancias finales de aprobación de la nueva ley de salud mental en la Cámara de Senadores. Procuramos que nuestra perspectiva alcanzara los oídos de los legisladores y ocupara el espacio que estaba casi monopolizado por otras organizaciones con sus discursos profundamente equivocados que todos conocemos. Es en este punto donde la campaña se articula, se mezcla con el proceso de aprobación de la nueva ley.

La campaña mostró, sobre todo, por los niveles de participación en las redes sociales y en las actividades, que hay una gran demanda insatisfecha, muchas preguntas, comentarios positivos, buenos deseos de continuar estas actividades e implementar otras. Tantos deseos de participar por parte de usuarios, de funcionarios y técnicos que, por un momento, sentimos que era posible comenzar a implementar los cambios que necesitan los usuarios. Por un momento salimos de la frustración que provocan tantas cosas que hay que cambiar, en un escenario que vemos muy complicado.

Pero antes, nunca estuvimos tan cerca de tener una nueva ley de salud mental que habilita a implementar transformaciones, nunca habíamos tenido una campaña de salud mental llegando a Presidencia de la República y a los medios durante un mes,

nunca tuvimos videos de psiquiatras uruguayos hablando de ENFERMEDAD DEPRESIVA con un perfil psicoeducativo colgados en la web para que la población pueda informarse al respecto, nunca habíamos llegado tantos psiquiatras, familiares y usuarios a los medios en tan poco tiempo y todos con un mismo discurso.

Todo esto no alcanza, pero es imprescindible para los pasos que siguen. El signo de los cambios a los que la ley habilita, depende del grado de participación que tengamos en el diseño de las propuestas.

Esta campaña se inscribe en un tiempo que será distinto. Tal vez el proceso no sea todo lo rápido y tenga muchos más errores y frustraciones de los que deseamos. Pero lo poco o lo mucho que avancemos, debe ir siempre en la dirección de construir el nuevo modelo que propone la ley, y cada paso, deberá ser tan firme que sea imposible retroceder.

La campaña salud mental sin prejuicios va por ese lado. Ahora toca llenarla de contenidos, que tendrán que ver con los contenidos del plan de salud mental que viene. Ahí seguramente estaremos los psiquiatras.

Evaluación y conclusiones de Paz Comunicaciones/Go/Ceronegativo.

Se extraen, del informe que presentó la empresa, algunos números que evidencian la excelente performance de la campaña.

Facebook Salud Mental sin Prejuicios

La cantidad de impresiones de las publicaciones (las veces que llega alguna de las imágenes de la campaña a una pantalla) llega a un total de 1.115.150.

Los usuarios alcanzados una única vez por algún contenido de la página de Salud Mental llega a los 509.586 en los últimos 28 días del mes.

En este punto se destaca que el alcance orgánico de las publicaciones, (las que se comparten o dan "me gusta"), tuvo una excelente performance. El alcance orgánico normalmente representa el 1 % de los fans de la página, pero durante el periodo analizado el alcance orgánico promedio fue del 7.779, lo cual representa el 51 % de los fans, superando ampliamente el promedio.

Otro número que llama la atención es la cantidad de publicaciones compartidas (que llegaron a las 2364). Este número es consecuencia del interés que despertaron las publicaciones en los usuarios de Facebook.

Se alcanzaron un total de 144.635 reproducciones de los videos de la fanpage.

Para entender en profundidad y evidenciar el buen funcionamiento de la fanpage, utilizamos una herramienta que sirve para comparar nuestra página de facebook con otra. En comparación con Techo Uruguay, Salud mental sin Prejuicios sale ganador ya que tiene mayor nivel de interacciones de los fans, mayor interacción por publicación y mejor nivel de servicio / respuesta.

TwitersaludmentalUY

Se alcanzó un total de 1.70 % de interacciones sobre el total de impresiones y se lograron más de 68.000 impresiones de los tweets.

Las publicaciones tuvieron 239 retweets lo cual no es un número común para las publicaciones en Twitter. Esto también es evidencia

del interés que mostró la temática de Salud Mental en las redes sociales. También se lograron 323 favoritos.

La web saludmental.org.uy

Al 24 de noviembre tuvimos **8.806** ingresos al sitio (es el número total de sesiones que se han realizado. Una sesión es el periodo durante el cual un usuario interactúa con su sitio web)

A la misma fecha tuvimos **7.787** usuarios que ingresaron (usuarios que han abierto al menos una sesión en el periodo seleccionado, incluidos tanto los usuarios nuevos como los recurrentes).

Estos datos y muchos otros serán insumos para nuestras próximas actividades de difusión.

Dr. Ricardo Acuña



LLAMADO 2017 A INGRESO DE SOCIOS A AUDEPP

Se comunica a los interesados que el plazo para presentar la solicitud de ingreso a AUDEPP es hasta el

LUNES 15 DE MAYO DE 2017

(La prueba de ingreso se realizará en fecha a confirmar)

Información sobre requisitos:

2408 4985 – 2402 2066

contacto@audepp.org

o personalmente en Secretaría de 8 a 17 hs.

Canelones 2208

*AUDEPP desea a todos los psiquiatras
un año nuevo con muchas alegrías y realizaciones!*

Jornada de firma Acuerdo Marco CEPREM

Sr. Ministro de Salud Dr. Jorge Basso
Sr. Decano de la Facultad de Medicina de la UDELAR Dr. Fernando Tomasina
Sr, Presidente de la Academia Nacional de Medicina Dr. Enrique Pons

Ex Presidente del CMU Ac. Prof. Jorge Torres
Nuestra invitada extranjera Dra. Elena Gonzalo
Colegiados
Sras. y Sras.

Hoy es con gran beneplácito y en representación del Colegio Médico del Uruguay (CMU), que estamos inaugurando esta Jornada de trabajo y fundamental para cumplir una etapa con la firma del acuerdo marco entre estas 4 instituciones que forman el CEPREM (Comisión de Educación y Recertificación Médica), camino que comenzó la administración anterior del CMU en la Presidencia del Ac. Prof. Jorge Torres, acá presente, hace 1 año se hizo la presentación en público, en una Jornada similar a ésta.

Todos los proyectos llevan años en su realización, si pensamos al comienzo de los '90, la Escuela de Graduados con los Profesores Larre Borges, Petruccelli y muchos otros, que comenzaron este proceso para consolidar la educación médico continua, el desarrollo profesional y la recertificación, o sea, el mantenimiento de las habilidades por el médico, ya que este mundo globalizado e informatizado lleva que los conocimientos prontamente sean obsoletos y rápidamente divulgados, requiriendo todo el equipo de atención a la salud, una actualización casi permanente.

Como ha sido concebida, esta Comisión, CEPREM, para mantener las habilidades del médico, interactuarán múltiples personas e Instituciones; como las Cátedras con sus docentes, las sociedades científicas con su visión

del colectivo correspondiente, los gremios médicos, los prestadores de asistencia tanto públicos como privados dentro del SNIS, los usuarios a través de sus asociaciones, etc. ; ya que como ha sido señalado el médico debe mantener sus competencias actualizadas en aquellos aspectos que sean necesarios a la sociedad, el médico debe estudiar no lo que quiere, sino lo que debe para brindar la mejor asistencia y por eso es importante la interacción entre todos, para saber cuáles son las necesidades de los usuarios y pacientes a quienes nos debemos.

Hay que entender que la actualización del conocimiento no es sólo necesaria para realizar una adecuada medicina y de calidad, si no que es además un imperativo ético, la información al paciente.

Como sabemos, esa información que brindamos debe ser continua, veraz, bien comprendida y entendida y fundamentalmente, actualizada, para que el paciente tome, por sí mismo, la decisión que desee.

Por otro lado, nosotros los médicos, debemos saber interpretar adecuadamente los artículos que por miles se publican en el mundo, para poder discernir aquellos que son objetivos y reales, los que nos sirven para tomar decisiones, y poderlos separar de aquellos que pueden estar mal diseñados, o que tengan sesgos ya sean éstos voluntarios o involuntarios.

Siempre se ha dicho que parte de la relación médico paciente se da entre una conciencia y una confianza, parte de esa conciencia debe ser una adecuada actualización en los conocimientos.

Trabajaremos para mejorar la oferta educativa, debemos mejorar también la eficiencia, a través de una mejora en la coordinación de esa oferta, ya que muchas veces repetimos jornadas similares y cada una tiene su costo.

Utilizar todos los adelantos de los últimos 30 años sobre todo la utilización de las Técnicas de la Informática y las comunicaciones. Hoy ya tenemos experiencia para que todos los médicos reciban, vivan donde vivan, la información actualizada del conocimiento que necesitan para su práctica diaria, y a la hora que puedan realizarla.

Debe quedar claro que ningún médico va a quedar sin trabajo por la suspensión de su título y también debe quedar claro que la recertificación será voluntaria.

La idea es que los médicos, hagamos lo que hicimos siempre, concurriendo e interactuando en diversas Jornadas, Talleres, Congresos, etc., permitiendo con ello generar créditos para demostrar lo que hicimos, y en base a ello se realizará la valoración para la recertificación.

La recertificación o el mantenimiento de las habilidades (expertise) será voluntaria, accesible, flexible, diferente para cada colectivo y de acuerdo al lugar en que cada médico desempeñe sus actividades, por lo que repito, no será nada distinto a lo que siempre hicimos. Ahora dispondremos de más ofertas educativas acreditadas y podremos valorar los conocimientos adquiridos.

Toda actividad debe ser motivacional y el poder mantener nuestras habilidades actualizadas, y presentarnos a que nos evalúen es motivador, vi a muchos pediatras de mi ciudad Salto que el año pasado se recertificaron y la felicidad que tenían me hizo recordar mis épocas de estudiante cuando salvábamos un examen.

Haremos el llamado a la recertificación voluntaria el año próximo, comenzando con Medicina General. Es momento de comen-

zar, pero no tengan duda que año a año iremos mejorando la oferta educacional y la evaluación del aprendizaje.

Iremos monitoreando todos los procesos y con la participación de todos, haremos los cambios necesarios para alcanzar el objetivo deseado.

Pretendemos que el médico agregue a sus conocimientos, lo nuevo, lo que tenga una evidencia, y que lo pueda aplicar en su práctica cotidiana.

Es importante que el médico tenga una participación activa en su aprendizaje, ya que es él, quien tiene que tratar de solucionar los problemas asistenciales que presenta su comunidad.

Por lo tanto, debemos comprometernos en esto que hoy estamos firmando como una etapa de permanente mejora en la calidad y seguridad en la atención a la salud, la cual es el fundamento esencial de nuestra profesión.

Los conocimientos técnicos deben ir asociados a un adecuado comportamiento ético en la asistencia, ya que ambos están indisolublemente ligados.

Esperemos encontrarnos dentro de un año donde podremos contar la experiencia de la primera recertificación en medicina general y algún otro colectivo que así lo desee.

MUCHAS GRACIAS

Ac. Dr. Néstor Campos Pierri

Presidente Colegio Médico del Uruguay

21 de octubre 2016.

Sala Mario Benedetti; Torre de ANTEL,

Telecomunicaciones.

Desafíos del Desarrollo Profesional Continuo.

Hacia la recertificación médica.

JORNADA DEL COLEGIO MÉDICO DEL URUGUAY.
21 de octubre de 2016.
Torre de las Telecomunicaciones de Antel.

La Comisión de Educación Profesional y Recertificación Médica (CEPREM) del Colegio Médico del Uruguay (CMU), organizó la actividad "Desafíos del Desarrollo Profesional Médico Continuo" que tuvo lugar el pasado 21 de octubre en la torre de las Telecomunicaciones de ANTEL. La mesa estaba integrada por el Ministro de Salud Dr. Jorge Basso; el Dr. Néstor Campos, Presidente del CMU; el Decano de la Facultad de Medicina, Prof. Dr. Fernando Tomasina y el Presidente de la Academia de Medicina, Prof. Dr. Enrique Pons y el Secretario del CMU, Dr. Enrique Sotto.

Estas autoridades firmaron un Convenio Marco que establece el compromiso de las instituciones que representan, para avanzar en un modelo de recertificación médica en el Uruguay.

La intervención del Dr. Campos se encuentran transcritas en esta misma publicación. En las palabras de todas las autoridades hubo claras coincidencias: la responsabilidad social que implica la labor médica en tanto profesión de servicio y, por lo tanto, la preocupación de servir mejor a la sociedad. Se enfatizó también en el carácter de "profesión de escucha" del médico, e, indisolublemente unido a esto, la necesidad de formar "un profesional capacitado, actualizado en sus conocimientos".

A ninguno de los disertantes escapó la relación estrecha de estos aspectos con la ética profesional y la manera en que un modelo de recertificación hace posible la articulación de la capacitación continua y el mandato ético.

La presentación del modelo de Sociedad Uruguaya de Pediatría por parte del Prof. Walter Pérez, que ya cuenta con cien pediatras recertificados y de la experiencia andaluza por

parte de la Dra. Elena Gonzalo, en este caso, de un modelo de gestión de competencias profesionales, significaron insumos a tener en cuenta para la experiencia a fin de continuar desarrollando modelos de recertificación.

La actividad tuvo una serie de presentaciones:

- Informe CEPREM
- Informe de la Subcomisión de Educación Profesional
- Presentación del Programa Nacional de Recertificación Voluntaria en Medicina General
- Presentación de la Sociedad Uruguaya de Pediatría.
- Presentación de la Experiencia de Andalucía

Informe CEPREM - Dr. Gilberto Ríos

El CEPREM, a través de sus áreas de Educación Profesional y de Evaluación de Competencias, pretende avanzar en su trabajo con las Cátedras de la Facultad de Medicina de la UDELAR, las Sociedades Científicas, los gremios médicos y los prestadores integrales de salud.

Ha definido que quienes se certificarán son todos los médicos generales y especialistas, a partir de los cinco años de la titulación. La Recertificación deberá repetirse cada cinco años. Quienes recertifican son las cátedras y las sociedades científicas. Se deberán acreditar instituciones y actividades. Tendrá, inicialmente, un carácter voluntario.

El portafolio deberá reunir la documentación que certifique la realización de las distintas actividades: programa básico común, actividades de capacitación, desempeño en la práctica profesional, educación a distancia, congresos, simposios trabajos científicos, actividad académica.

Con estos criterios se ha diseñado el modelo de la Sociedad Uruguaya de Pediatría y se presenta el modelo para Medicina General.

El CEPREM se plantea como en el futuro inmediato:

- Profundizar la institucionalidad y la estructura organizativa del CEPREM.
- Avanzar en los mecanismos de financiación.
- Fortalecer bases conceptuales de los procesos educativos relacionados al mantenimiento de las competencias
- Pasar de la teoría a la práctica
- Estimular el lanzamiento de experiencias pilotos
- Probar modelos de portafolios
- Ponderar los componentes del portafolio en función de créditos
- Ampliar la capacidad de acreditación de instituciones y de actividades
- Estimular el uso de plataformas on line
- Acordar contenido del básico común
- Evaluar

Informe de la Subcomisión de Educación Profesional

Coordinadores, Dres. Elena Fosman, José Luis Peña, Carlos Romero

Integrantes actuales: Dra. Laura Viola, Dr. Luis Ruso, Dra. Irene Petit, Dr. Walter Pérez, Dra. Beatriz Goja, Dra. Silvia Da Luz, Dr. José C. Cuadro, Dra. Nieves Campistrús

Sus funciones son:

- Asegurar una oferta educativa de calidad para médicos en actividad, adecuada a las necesidades (sanitarias de la población y de aprendizaje del grupo médico y equipo asistencial)
- Implementar un sistema de acreditación de instituciones y de evaluación de actividades educativas
- Promover la formación de RRHH para la Educación Profesional
- Promover la investigación en áreas del aprendizaje

La Subcomisión de Educación Profesional pretende asegurar una propuesta educativa de calidad, que promueva la excelencia asistencial y que aporte elementos al sistema de recertificación. La Subcomisión de Recertificación habrá de definir qué incidencia se otorgará a la partici-

pación en actividades educativas acreditadas a los efectos de la recertificación profesional.

Concepto actual de la recertificación profesional en medicina

Criterios básicos:

- Voluntaria
- Aplicable a todo el universo profesional, a partir de un plazo a definir, luego de las graduación.
- Medicina general y especialidades (participación imprescindible de sociedades científicas y cátedras universitarias.

Herramienta: contenido del portafolio.

Organismo recertificador a nivel nacional, a definir.

La tarea de la Subcomisión de Educación consiste en colaborar para estrechar la brecha entre las necesidades y la oferta educativa que se presenta a los médicos uruguayos, para lo cual se debe:

- Identificar y priorizar las necesidades de aprendizaje.
- Establecer los requisitos que acrediten la satisfacción plena de las necesidades.
- Desarrollar mecanismos de auditoría que aseguren su control y cumplimiento.

Qué se ha realizado hasta ahora:

Se solicitó informe de las necesidades educativas, a Cátedras de Facultad y Sociedades Científicas, especificando:

- Necesidades específicas a cada especialidad
- Necesidades percibidas en otras especialidades y/o medicina general relacionadas con temas de la propia especialidad
- Se recibieron algunas respuestas, sobre las cuales se está trabajando
- Se ha reiterado la solicitud de esa información a las cátedras y sociedades científicas que aún no respondieron

Se han concretado consultas a referentes de los Consejos Regionales del CMU:

- Regional Norte: Dr. Jorge Montaña y Dr. Ramón Soto
- Regional Sur: Dr. Eduardo Laborde

La subcomisión se plantea como pasos futuros:

- Encuesta sobre necesidades educativas percibidas por los médicos
- Análisis de las necesidades educativas según subgrupos por área:
- Necesidades del área de medicina general y especialidades médicas
- Necesidades de especialidades quirúrgicas
- Necesidades educativas para el área de salud mental
- Establecer los criterios para la asignación de créditos individuales a los participantes de las actividades educativas
- Disponer de asesores en educación.
- Fomentar la educación en el lugar de trabajo.
- Formación de educadores en Desarrollo Profesional Médico Continuo (DPMC).
- Definición del organismo que se ocupará de la acreditación de instituciones y actividades educativas con fines a la recertificación.

La subcomisión de Educación entiende necesario crear una Comisión Nacional de Acreditación, con amplia representación de los diversos actores involucrados en el proceso de educación y recertificación en medicina.

Considerando los antecedentes de la Escuela de Graduados (EG) de la Facultad de Medicina en DPMC, se cree conveniente integrar esta nueva Comisión sobre la base de la Comisión de Acreditación de Actividades de DPMC de la EG

Contando con la aceptación de la EG, la mencionada Comisión debería:

- Ampliar su integración con representantes de las entidades que constituyen CEPREM, de las sociedades científicas, de las instituciones asistenciales, de las cátedras y eventualmente otros que se considere conveniente
- Actualizar sus requisitos de acreditación de instituciones y actividades de DPMC ante la realidad y necesidades actuales
- Aportar su infraestructura, aunque reforzada, tanto en recursos humanos como financieros.

Funciones:

- Acreditar Instituciones
- Acreditar Actividades
- Definir evaluación en base a créditos de los individuos participantes.

Propuesta de Programa Nacional de Recertificación Voluntaria en Medicina General

El grupo de trabajo está integrado por los Dres. Stella Bocchino, César Canessa, Alfredo Cerisola, Alvaro Huarte, Clara Niz, Óscar Noboa, Enrique Pons y Oscar Cluzet.

Plantean un modelo Voluntario, Flexible, Inclusivo, Convocante, Accesible, Dinámico y Periódico (5 años).

Los créditos se otorgarán tras la presentación de un portafolio que reúna la documentación que certifique la realización de las distintas actividades (**se remarca que no habrá prueba ni examen**)

Se requiere un mínimo de 40 créditos anuales en el período de 5 años. De los cuales, 20 puntos pueden reunirse con el sólo ejercicio profesional acreditado.

Los créditos se reúnen a partir de la combinación de horas semanales trabajadas en asistencia, aprendizaje basado en la resolución de situaciones problema en la práctica médica, actividades de Desarrollo Profesional Médico Continuo acreditadas por la Escuela de Graduados y otras. Se incluyen también actividades de prevención y promoción de salud con la correspondiente documentación. Se explicita que todo el modelo tendrá definiciones precisas de cada uno de los procesos y criterios sólidos de documentación, planificación, ejecución y evaluación.

Programa de Certificación del Mantenimiento de las Competencias en Pediatría (Recertificación)

El programa de la Sociedad Uruguaya de Pediatría (SUP) comienza definiendo la recertificación médica como el resultado de un acto por el que una entidad competente, aplicando criterios preestablecidos, asegura a través de un proceso de evaluación que un profesional de la salud, previamente certificado, mantiene actualizados sus conocimientos y ha desarrollado sus actividades dentro de un marco ético adecuado (OMS)

Se plantea las siguientes preguntas como punto de partida:

¿Por qué?

Obsolescencia profesional
Deber ético de estar actualizado en competencias profesionales

¿Para qué?

Mejorar calidad de atención médica
Mejorar relación médico-paciente
(mayor confianza en el ejercicio profesional ...
¿menor judicialización?)

¿Cómo?

Portafolio retrospectivo (flexible)
Portafolio prospectivo (con criterios pre-establecidos mínimos)
Prueba
Evaluación con participación de integrantes del equipo de salud
Evaluación con participación de los usuarios

¿Barreras? ¿Desafíos?

Disponibilidad / accesibilidad de actividades de EMC / Consejo de evaluación / Costos / Multitiempo / Resistencia por parte de los colegas / Desgaste profesional

Luego de la reseña histórica del proceso, que culminó con su programa de recertificación y de la presentación de la encuesta sobre la realidad profesional de los pediatras, que se utilizó como insumo, se presentó el modelo.

Este modelo incorpora un portafolio basado en:

1. La estimación anual de horas semanales de trabajo
2. Aprendizaje basado en resolución de problemas de la práctica clínica
3. Actividades de prevención y promoción de salud
4. Actividades de EMC reconocidas por la SUP
5. Producción científica, monografías, docencia.

En base a este modelo se realizó el primer llamado a recertificar pediatras, cuyo plazo cerró el 31 de julio de 2015. Se evaluaron los formularios presentados y se entregaron los

Certificados en la Ceremonia de Clausura del Congreso de los 100 años de la SUP.

Luego se comunicó la lista de los pediatras recertificados con la publicación de los nombres en la página web, Facebook y en el Boletín de la SUP. Se encuentra abierto el segundo llamado.

La experiencia de Andalucía. Dra. Elena Gonzalo

El modelo andaluz de Gestión de Competencias Profesionales y su correspondiente acreditación, se encuentra dentro de un modelo de gestión de la calidad que incluye también la gestión por Procesos Asistenciales Integrados y la creación de Unidades de Gestión Clínica.

La gestión de profesionales tiene un carácter integral, impactando en los planes de carrera, selección y contratación, gestión del desempeño, formación y desarrollo, acreditación profesional y política retributiva.

Gestión por Competencias Profesionales tiene que ver con el "hacer" profesional que no está relacionado sola y linealmente con los conocimientos. El saber es uno de los componentes a evaluar. Pero el modelo también debe evaluar, el saber hacer, saber estar, querer hacer y poder hacer, todos componentes de las Competencias.

Las Capacidades necesarias (comunes) para el ejercicio correcto de cualquier profesión depende de competencias transversales y capacidades necesarias para el ejercicio de una profesión específica. Se derivan de las Funciones y Responsabilidades atribuidas a la misma: competencias específicas. De la suma de ambas surge el perfil de competencias que debe tener una profesión para el ejercicio profesional materializado en un mapa o manual de competencias.

El Manual de competencias es el Conjunto de competencias claves para un perfil profesional y las prácticas concretas (**buenas prácticas**) que un profesional debe desarrollar para el desempeño óptimo de ese puesto de trabajo, junto a las **evidencias que puedan verificarlas** y las **pruebas** para constatarlas.

Así, se evalúa la Actitud de aprendizaje y mejora continua, trabajo en equipo, orientación a resultados y orientación al ciudadano y respeto por los derechos de los pacientes, Prevención, Promoción de la Salud y Atención Comunitaria, Atención al Individuo y la Familia, Gestión por Procesos Asistenciales Integrados, Relaciones Interpersonales, Actitud de Progreso y Desarrollo Profesional, Compromiso con la Docencia, Compromiso con la Investigación y Uso eficiente de los recursos.

El modelo se orienta al Reconocimiento de logros, Mejora continua, Desarrollo Profesional Continuo y tiene como características la Coherencia con los planes, estrategias y herramientas para la mejora continua, el Enfoque integral de la calidad y tiene un Carácter progresivo.

Las competencias se evalúan a través de las Buenas Prácticas que son el **Conjunto de comportamientos, observables y medibles, que ponen de manifiesto la presencia de una competencia y la evidencia es el indicador de cumplimiento que demuestra la realización de una buena práctica. La prueba es el Instrumento de medición y evaluación que determina el cumplimiento de una evidencia.**

El sistema aporta todos los elementos al profesional que solicita acreditar sus competencias, proporciona los manuales y las pruebas que debe presentar. De acuerdo al porcentaje de evidencias que alcance, acredita niveles de

avanzado, óptimo o excelente. Este nivel de acreditación permitirá "ranquear" para los grados de la carrera sanitaria con los diferentes grados de retribución según el nivel alcanzado. El modelo es autoevaluativo.

El modelo permite desarrollar Planes de Desarrollo Individual basados en el autoaprendizaje y reflexión de la práctica hacia el mantenimiento y mejora de sus competencias y el mantenimiento y mejora de sus resultados.

Conclusiones

Luego participar en la actividad de CEPREM, realizada en la Torre de las Comunicaciones de Antel, concluimos que:

La SPU no puede estar ajena a este proceso de reflexión sobre nuestra práctica y sobre la mejora de nuestras competencias. Este proceso tiene una lógica de ganar –ganar. Gana la sociedad con profesionales que mantienen y mejoran sus competencias, ganan los profesionales con la gratificación que esto genera, con el reconocimiento que va asociado y con la mejora en la retribución a través de un mecanismo que habilita la creación de la carrera sanitaria a nivel nacional.

Felizmente, se van a generar espacios para trabajar en el Colegio Médico.
Pongámonos a trabajar!

Dra. Stella Bocchino // Dr. Ricardo Acuña



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 (2015-2017)

Presidente
Dr. Rafael Sibils.
Vicepresidente
Dra. Teresa Pereira

Secretaria
Dra. Ana Inés Ruiz
Tesorera
Dra. Soledad García

Vocales
Dr. Ramiro Almada
Dra. Gabriela Wolcan
Dra. Suammy Agrafojo

INSTITUTO UNIVERSITARIO DE POSTGRADO DE AUDEPP

Con reconocimiento del MEC - Decreto No. 43/011

ESPECIALIZACIÓN Y MAESTRÍA EN PSICOTERAPIA PSICOANALÍTICA

LLAMADO A INSCRIPCIONES PARA LOS CURSOS 2017

AUDEPP, a través de su Instituto de Postgrado – IUPA -, brinda la posibilidad a médicos y psicólogos de formarse como terapeutas psicoanalíticos.

La carrera de **Especialista en Psicoterapia Psicoanalítica**, sistematiza y articula, a lo largo de 2 años de cursos, la teoría, la técnica y la práctica clínica, como pilares fundamentales para el ejercicio apropiado de la psicoterapia de marco psicoanalítico.

La formación recibida facultará para alcanzar los siguientes objetivos:

- Operar, profundizar y desarrollar los conceptos teóricos de la disciplina.
- Diseñar e implementar las estrategias psicoterapéuticas adecuadas a diferentes campos clínicos.
- Integrar equipos de trabajo, de docencia, de investigación o como prestadores de servicios de Salud Mental.
- Ingresar a AUDEPP en calidad de socio.

El **Plan de Estudios** está articulado en Módulos (Básico Introductorio, Funcionamiento Psíquico, Psicopatología, Especialidades Clínicas, Gestión Clínica Supervisada, etc.), en los cuales se trabaja la lectura crítica de los autores centrales del cuerpo teórico del psicoanálisis - con especial énfasis en los desarrollos actuales -, se estudian las manifestaciones clínicas que constituyen los diferentes cuadros psicopatológicos y se enfoca su abordaje desde la clínica.

La gestión clínica supervisada se realiza con derivación de pacientes a cargo de la propia institución.

Quienes obtengan el título de Especialista podrán optar por el título universitario de **Magíster en Psicoterapia Psicoanalítica**, realizando un tercer año de cursos teórico – metodológicos para luego presentar y defender una tesis.

CONSEJO ACADÉMICO

Psic. Luis Correa Aydo – Decano

Dra. Rosario Allegue

Lic. Elina Carril

Mag. Dra. Rosario Sica

Mag. Lic. Ana Ibañez

Lic. Adriana Bauer

INSCRIPCIONES HASTA EL 23 DE DICIEMBRE DE 2016

Informes en Secretaría del IUPA:

Canelones 2208 - Tel. 2 4034879

iupa@audepp.org - www.audepp.org - Montevideo-Uruguay