



## **CURSOS INTENSIVOS 2018**

### ***Curso 1: "El Cuerpo en la Psiquiatría. De lo biológico a lo social"***

*Este curso se desarrollará a lo largo del día 19 de abril, consta de cuatro Módulos y entrega un Certificado que acredita 15 horas-cátedra. Para acceder a dicho Certificado los alumnos deberán entregar las evaluaciones indicadas por cada Director, de al menos tres módulos.*

#### **MÓDULO I**

Capítulo de Medicina Psicosomática

**Director:** Gustavo Amido

*(El Programa de este módulo estará disponible a la brevedad).*

#### **MÓDULO II**

### **"El cuerpo en la Psiquiatría, ¿De lo biológico a lo social?"**

Capítulo de Interconsulta y Psiquiatría de Enlace

**Director:** Carlos González Moreno

**Docentes:** Ingrid Brunke, María Laura Cavicchia, Silvia Khaski

Carlos González Moreno es presidente del Capítulo de Interconsulta y Psiquiatría de enlace, y Jefe de sala de Prácticas interdisciplinarias en Htal. Cetrangolo, Vte Lopez, Buenos Aires.

Silvia Khaski es Dermatóloga Clínica y Psicodermatóloga en el Hospital Piñeyro de la ciudad de Buenos Aires.

María Laura Cavicchia es Médica de Familia asociada del Htal Italiano de Bs.As. Es Psiquiatra, docente de UCA y CemiC y Magister en Gestion de Sistemas y Servicios de Salud mental

Ingrid Brunke es psiquiatra de Planta del Hospital Alemán de Buenos Aires

**Objetivos:**

- Actualizar conceptos acerca de la Interconsulta Médico-Psiquiátrica, atendiendo a que en ella el cuerpo ocupa el centro de la atención.
- Poner en tensión conceptos aparentemente cerrados tales como: "Mente-Cuerpo", "Lo biológico, lo psicológico, lo social".
- Utilizar para esto situaciones particulares, tales como Psicodermatología, Interconsulta Psiquiátrica en Reumatología o tratamiento de las comorbilidades, para ilustrar tales tensiones.
- Repensar lo Psicósomático a la luz de la práctica cotidiana en Interconsulta en un Hospital General.

**Metodología:** Poner en contacto a los asistentes con la problemática del cuerpo en la Interconsulta, mediante disertaciones magistrales e intercambios con el público, en la modalidad de aprendizaje basado en resolución de problemas.

**Docentes y Temas:****"La picazon me vuelve loca" Donde hay prurito, hay dolor...?**

Silvia Khaski

Objetivo: Tender puentes entre las enfermedades en la piel y los padecimientos emocionales.

Se presentara el caso de una paciente con excoriaciones en la piel, a partir de un Prurigo crónico con intenso prurito y múltiples pérdidas afectivas que marcaron el inicio de la enfermedad de piel.

**Bibliografía:**

- Dermatología en Medicina general. Fitzpatrick 7 edición. Tomo2 Capítulos:102 y 103
- Clinical management in Psychodermatology . Gieler, Harth, Kusnir, Tausk. Chap.2
- La relación Médico Paciente. Maria del Carmen Vidal y Benito. Capítulo1
- El dolor de amar de JDNasio. El archipiélago del dolor
- Psicósomática. Aportes teórico clínicos en el SXXI. Cap. 2. 15. y 16
- Psychodermatology.M. Jafferany Prim Care Companion Jclin Psychiatry, 2007

**"Los Síntomas Somáticos: la impronta social en lo biológico".**

Maria Laura Cavicchia

**Objetivo:** Nos proponemos que al finalizar el curso los participantes hayan atravesado los siguientes objetivos:

1. Revisión Epistemológica: componentes históricos, la filosóficos, sociológicos y antropológicos.
2. Descripción de los criterios diagnósticos y los diagnósticos diferenciales
3. Identificación de las co-morbilidades clínicas y psiquiátricas
4. Revisión y actualización de las bases terapéuticas: principios generales, psicoterapias y terapéutica farmacológicas basadas en la evidencia.

## **Metodología:**

Utilizando la estrategia de Aprendizaje Basado en Problemas de revisarán los objetivos educativos de manera interactiva con el auditorio

## **Bibliografía:**

- Berrios, Gemán E. Hacia una nueva Epistemología de la Psiquiatría, 1º Ed. Buenos Aires Polemos 2011
- Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM V), 5ª Ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana 2014
- Décima revisión de la clasificación internacional de las enfermedades. Trastornos mentales y del comportamiento. Descripción clínicas y pautas para el diagnóstico, Madrid. Ed. Méditor. OMS 2010
- Donna B Greenberg, MD Somatization: Epidemiology, pathogenesis, clinical features, medical evaluation, and diagnosis UpToDate Oct 2017
- Donna B Greenberg, MD Somatization: Treatment and prognosis UpToDate Oct 2017
- Jufe, Gabriela. Psicofarmacología Práctica - 3ª Ed. Buenos Aires Polemos 2012

## **"Avances en Interconsulta Psiquiátrica y reumatología."**

Ingrid Brunke

**Objetivo:** Poner al tanto al público de las últimas investigaciones acerca de las comorbilidades psiquiátricas de la especialidad, en especial el problema de Fibromialgia.

**Metodología:** Disertación e intercambio con los alumnos.

## **Bibliografía:**

Fuller Thompson E, Nimigon Young J, Brennensthul S. Individuals with fibromyalgia and depression: Findings from a nationally representative Canadian survey. *Reumatol Int.* 2012;32(4):853-62, doi:10.1007/s00296-010-1713-x.

Aguglia A, Salvi V, Maina G et al. Fibromyalgia syndrome and Depressive symptoms: Comorbidity and clinical correlates. *J. affect Disord* 2011;128(3):262-6. doi:10.1016/j.jad.2010.07.004.

Gupta a, Silmana J, Ray D et al. The role of psychosocial factors in predicting the onset of chronic widespread pain: results from a prospective population-based study. *Rheumatology (Oxford)* 2007; 46(4):666-71. doi:10.1093/rheumatology/ke1363.

## **MÓDULO III**

### **“Introducción a la Psicooncología en el Siglo XXI”**

#### **Capítulo de Psicooncología**

**Directora: Mónica Andrea Pucheu**

**Secretaria: Emma Buceta**

**Docentes: Fernanda Montaña, Jenny del Pilar González, David Achával**

#### **Objetivos:**

Dar a conocer el trabajo que se realiza en psicooncología en la actualidad. Mostrar la importancia de la intervención psicooncología en el paciente oncológico destacando la importancia que produce en la aceptación de la enfermedad, de los tratamientos y en el manejo de las ansiedades y temores ayudando sobrellevarla con mejor calidad de vida y de muerte.

#### **Breve CV de los docentes:**

**María Fernanda Montaña:** Coordinador Sección Psicooncología del Servicio de Oncología del Hospital Británico de Buenos Aires - Miembro del Equipo de Psicooncología del Instituto de Oncología del Hospital Alemán - Director Posgrado en Psicooncología Comité de Psicooncología A.M.A., Miembro Comité de Psicooncología A.M.A., Miembro del Capítulo de APSA, Co-Investigador Departamento de Psiquiatría. Inmigrantes y Disparidades en Cáncer del Hospital Memorial Sloan Kettering Cáncer Center. Miembro y co-fundador FIPOL (Formación en investigación psicosocial oncológica latinoamericana)- Miembro Latin American and Spanish Special Interest Group I.P.O.S

#### **“Para Qué, Cómo y Cuándo...la Psicooncología?”**

El diagnóstico de cáncer, por la lectura social que ha tenido a lo largo del tiempo, implica una suerte de disrupción. Se presenta como un fenómeno que viene a modificar la escena presente hasta el momento y requiere de adaptación para iniciar el proceso .

Dicha disrupción no acontece solo en el cuerpo, sino en aspectos de lo social, espiritual, etc., del paciente y su entorno cercano, con lo cual el abordaje interdisciplinario se hace importante desde el momento mismo del diagnóstico.

Al momento la medicina ha progresado mucho en las propuestas terapéuticas, con lo cual nos encontramos con grandes poblaciones de pacientes con cáncer, atravesando distintos estadios de la enfermedad, a veces durante muchos años, requiriendo de asistencia psicológica para poder afrontar los distintos momentos, con las variables cambiantes que se suscitan.

Podemos definir la Psicooncología como una subespecialidad que por una parte atiende las respuestas emocionales de los pacientes en todos los estadios de la enfermedad, de sus familiares y del personal sanitario que les atiende; y que por otra parte, se encarga del estudio de los factores psicológicos, conductuales y sociales que influyen en la morbilidad y mortalidad del cáncer.

El psicooncólogo forma parte del equipo de salud que asiste al paciente con cáncer y su familia, y como tal intervendrá en la evaluación y decisiones a lo largo del proceso, considerando la calidad de vida, y las variables subjetivas que intervienen.

Objetivos:

- Definir la psicooncología, áreas y momentos de intervención
- Conocer particularidades de la intervención clínica en psicooncología
- Demostrar resultados de la intervención psicosocial en oncología
- Ubicar rol del psicooncólogo en el equipo interdisciplinario en el abordaje del cáncer.

**David Achaval:** Médico Especialista en Psiquiatría. Psiquiatra Residencia Manantial. Secretario del Capítulo de Psicooncología de APSA- Miembro Comité de Psicooncología A.M.A

### **“La Psiquiatría en Psicooncología”**

Son muchas las investigaciones que muestran una alta prevalencia de trastornos psiquiátricos principalmente adaptativos, con ánimo depresivo y/o ansioso en los pacientes que son diagnosticados con algún tipo de cáncer.

Su diagnóstico posibilita una intervención precoz que permite la estabilización del ánimo, el control de la angustia y el ajuste de expectativas y temores, posibilitando un mejor terreno donde aplicar la terapéutica específica para cada paciente.

Los síntomas ansiosos predominan como una reacción normal frente al diagnóstico, tratamiento o temores de recaída, mientras que los síntomas depresivos están más presentes en estadios avanzados asociados a un deterioro físico de la enfermedad, estado de desvitalización y efectos secundarios del tratamiento. La prevalencia de trastornos adaptativos en pacientes oncológicos es cercano al 35% (síntomas ansiosos y depresivos) con una prevalencia más elevada en pacientes que presentan peor pronóstico o mayor número de recidivas. Como si todo esto fuese poco el cáncer y su tratamiento no sólo provoca un impacto físico, sino que los pacientes pueden

experimentar diferentes tipos de alteraciones cognitivas antes, durante o después de los tratamientos aplicados. En la práctica clínica, algunos pacientes manifiestan problemas de concentración y memoria. Los estudios señalan que entre el 15 y el 50% de los pacientes que reciben quimioterapia podría experimentar este efecto secundario, entendido como problemas en memoria, aprendizaje, concentración, razonamiento, funciones ejecutivas, atención y habilidad visoespacial. A este tipo de alteraciones se las ha dado a conocer como Chemo fog o Chemo Brain y merecen una revisión particular.

**Objetivos:**

- Conocer particularidades clínicas de intervención en psiquiatría en oncología. Conocer diagnósticos psiquiátricos prevalentes en oncología.
- Conceptualizar ChemoBrain.

**Jenny del Pilar González:** Psicooncóloga Pediátrica. Experta en Psicoeducación y en la implementación de Tecnología en la intervención de pacientes con cáncer.

Docente, investigadora y conferencista. Miembro del comité de Psicooncología de AMA. Coordinadora del área docente del Posgrado en Psicooncología de AMA.

Miembro del IPOS y RedI

**“Abordajes e intervenciones en Psicooncología pediátrica: Aportes de la Tecnología para niños y jóvenes”.**

**Objetivos:**

- Conocer algunas particularidades del abordaje en la intervención de Psicooncología con niños y jóvenes.
- Identificar algunas estrategias e intervenciones específicas para la atención de esta población, sus cuidadores y familiares.
- Interactuar con algunas herramientas y aplicaciones tecnológicas sencillas y útiles para la implementación en la atención psicooncológica.

### **Bibliografía General**

Buceta, E y Pucheu, M. et al. (2015) Psicooncología para el Tercer Milenio - 1a ed. - Buenos Aires: Akadia Editorial.

Comité sobre Aspectos Psicosociales en Oncología pediátrica de la SIOP (2006) RECOMENDACIONES SOBRE ASPECTOS PSICOSOCIALES EN ONCOLOGIA PEDIÁTRICA. Fundación Natalí Dafne Flexer.

Die-Trill M. El niño y el adolescente con cáncer. En: Die-Trill M, editor. Psico-Oncoogía. Madrid: Ediciones Ades 2003. p. 86- 101.

Del Moral E, Muñoz A., Uberos J, Galdó G. Aspectos psicosociales del cáncer infantil. En: Del Moral E, Muñoz A, Uberos J, editores. Oncología Infantil. Madrid: Formación Alcalá; 2001.

Farberman, D. (2010). El Psicólogo en el Hospital Pediátrico: herramientas de intervención. Paidós: Buenos Aires, Argentina.

González, J. del P. (2015). Modelo Técnico Pedagógico del Proyecto “TIC y pedagogía hospitalaria”. En Uso de tecnologías en las escuelas hospitalarias de Chile, a través de recursos digitales y equipamiento tecnológico, en el marco del Proyecto TIC y

diversidad, para niños niñas y jóvenes en situación de enfermedad de educación parvularia y educación básica. Santiago de Chile: Ministerio de Educación de Chile (UNESCO).

González, J. del P. (2014). Uso de las Tecnologías de la información y la comunicación (TIC) en Contextos educativos hospitalarios: Tendencias y Aplicaciones. Bogotá, Colombia: Universidad Javeriana.

Holland J; El modo humano de enfermar.

Juan Antonio Cruzado Rodriguez, Manual de Psicooncología - Tratamientos psicológicos en pacientes con càncer .

## **MÓDULO IV**

### ***“Dos modalidades de describir un mismo referente”***

#### **Capítulo de Medicina Psicosocial**

**Directora: Dra. María Susana Pedernera**

**Secretaria: Dra. Marta Repetto**

#### **Objetivos:**

Lograr un pensamiento integral del cuerpo y de la mente, siguiendo los lineamientos actuales del “monismo de doble aspecto”. Y, a la vez, integrar este objetivo a través de conceptos psicoanalíticos en el discurso social.

#### **Resumen:**

El error de Descartes fue considerar lo material y lo mental tan heterogéneos como dos cosas distintas. Entendemos que con la reinsertión del sujeto y el observador en la trama del conocimiento, y la nueva interpretación de las denominadas leyes de la naturaleza, conllevan un cambio epistemológico en el pensamiento científico. Sabemos que los fenómenos de la realidad, que primero se estudian "físicamente" luego "biólogicamente", y, finalmente, "psíquicamente", no son más que interpretaciones que no pertenecen al fenómeno que se estudia, sino a la particular manera de abordarlos por los integrantes de cada ámbito científico. En otras palabras no es el territorio lo que cada ciencia describe, sino un particular mapa de la realidad llamado teoría.

#### **Metodología:**

El curso será interactivo, con presentaciones en powerpoint que incluirán el planteo general del problema y la especificación de cada tema. Al finalizar cada exposición se abrirá un espacio de aclaraciones y ampliaciones de las preguntas de los cursantes.

## **Títulos y Resúmenes de cada disertante:**

### **Luis Barbero** “*La otra cara del espejo*”

Si bien el cuerpo al que se refieren la Clínica Médica y el Psicoanálisis es un cuerpo que posee vida --animado---, ni bien ingresamos en su estudio las observaciones se oponen. Es sabido que para la Biología el cuerpo es el asiento de engramas heredados que se llevan a cabo automáticamente en el mundo circundante, y los denomina “instintos”. En tanto que la Psicología le importa el cuerpo depositario de la libido, el que da cuenta del devenir de engramas heredados que se expresan como “pulsión” a través de las zonas erógenas. Así como el cuerpo “biológico” sería observado en el consultorio clínico y el cuerpo “erógeno” en el consultorio psicoanalítico, nuestra presentación nos llevará a la conjunción de estas ideas en un solo ser social.

### **Rosana Racagno** “*Sobre subjetividad, lazo social y globalización*”

La idea de este trabajo es reflexionar, desde una perspectiva psicoanalítica, siguiendo ciertos desarrollos en Freud y Lacan, algunos interrogantes planteados en el tema del Congreso.

Cuerpo biológico, cuerpo social, organicidad, subjetividad: ¿cómo se constituye un cuerpo? ¿De cuántos cuerpos dispone, o no, un sujeto? ¿De qué manera intentar responder a esta problemática sin desmembrar al sujeto en tal interrogación?

La noción de sujeto refiere por sí misma a un lazo: es imposible por lo tanto conceptualizar un sujeto aislado de su cuerpo ni del tejido social.

En términos de la llamada globalización de la época, ¿cómo pensar entonces su libertad, su esclavitud, su singularidad y masificación?

### **Ana Martín** “*Cuando herirse es una forma de hablar*”

La autoagresión, automutilación o autolesión es una conducta poco estudiada que se presenta en la adolescencia. Sujetos que frente a determinadas situaciones se realizan cortes, quemaduras, arranque de pelos y otras conductas autoagresivas. Consiste en hacerse daño físico como método de alivio del sufrimiento emocional.

Esta conducta no tiene la intencionalidad del suicidio, pero se la considera predictiva del mismo. Se asocia a trastornos de la personalidad, depresión y otra multiplicidad de patologías. A conducta impulsiva y agresividad es lo que la caracteriza.

## **Bibliografía General**

Barbero, Luis (2011) capítulos 1, 1.a, 3, 3.e. *El sentido inconsciente de la Neurosis Actual*. Ed. por el Autor, Buenos Aires.

Morin, Edgar (1990) “La inteligencia ciega” y “El paradigma de la complejidad”, en *Introducción al pensamiento complejo*. Editorial Gedisa. Barcelona, 1990.

Béjar Trancón, Agustín (2015) “La conciencia como doble espejo en Kant y Freud: epistemología en la interacción psicoanálisis-neurociencias”. *Revista de Psicoanálisis* (Madrid) Vol. 74.

Freud, S. Obras Completas. España. Ed: Biblioteca Nueva (1996)

Lacan, J. Escritos. Bs.As. Ed: Siglo XXI Editores Argentinos (2007)

Dejours, C. (2012) *Trabajo Vivo: sexualidad y trabajo*. Bs As. Ed: Topia. Trabajo original publicado en 2009.



Altamirano, Ramón (s.f.) "Autoagresión". Curso virtual interdisciplinario a distancia. Salud Mental, Patología y Patología del niño, el adolescente y su familia. Dir. Prof. Dr. Héctor Basile (Internet)