

XXIV CONGRESO LATINOAMERICANO DE PSICOANÁLISIS

Permanencias y Cambios en la experiencia psicoanalítica

Entre el 20 y el 27 de setiembre, se realiza en las instalaciones del Hotel Sheraton, el XXIV CONGRESO LATINOAMERICANO DE PSICOANÁLISIS en forma simultánea con el XIX Pre-Congreso Didáctico, el I Congreso de Institutos de Psicoanálisis, el V Congreso Latinoamericano de Niños y Adolescentes, el VII Simposio Internacional de Mitos, el II Congreso Latinoamericano de Investigación en Psicoanálisis y Psicoterapia (FEPAL-API) y el X Pre-Congreso OCAL.

El trascendente evento que ha sido declarado de Interés Nacional por Presidencia de la República y es auspiciado por APU, AUDEPP, AUPCV, Coordinadora de Psicólogos, Facultad de Ciencias Sociales, Facultad de Psicología, Intendencia de Montevideo, Ministerio de Educación y Cultura, Ministerio de RR.EE., Ministerio de Turismo, Sindicato Médico del Uruguay y Sociedad de Psiquiatría del Uruguay, motivó que EL DIARIO MÉDICO entrevistara al Presidente de FEPAL, Dr. Marcelo Viñar quien, en extensa e ilustrativa charla, nos brindó diversos detalles de este acontecimiento de proyección mundial.

EL PSICOANÁLISIS

Ingresando en uno de los aspectos centrales, el Dr. Viñar comenzó manifestando: "Como estoy hablando para un diario médico, debo decir que el psicoanálisis siempre ha tenido una relación de vecindad - a la vez amistosa y conflictiva - con la medicina, en el sentido que su método y su teoría se construyeron desde la medicina, desde el padecimiento de los enfermos, aquello que en su época se llamaba "enfermedad del alma" o "enfermedades funcionales de los nervios" atendidas entonces por los médicos neurólogos o por la psiquiatría".

FREUD Y SU TEORÍA

Con singular manejo de la didáctica, el Dr. Viñar continuó: "Un médico vienés, Sigmund Freud, a través de sagaces observaciones y reflexiones pudo ir entendiendo que esos síntomas nerviosos que la autopsia y los métodos de exploración no revelaban o no ponían de manifiesto ninguna alteración, podrían ser comprendidos no sobre las bases del modelo médico, no sobre términos alternativos como eran los de la psiquiatría entre normalidad y patología o lo normal y lo mórbido, sino que la enfermedad del alma traducía un malestar y un padecimiento que podía ser recuperado por el sujeto mismo a través de la comprensión de sus síntomas, a través de rescatar esa sintomatología bisagra, reapropiándose de su curso, de su condición de sujeto, tratando de ver que ese síntoma no solo albergaba algo patológico y mórbido sino que también rescataba áreas muy útiles, muy ricas y muy suculentas de su personalidad".

EL PSICOANÁLISIS NO SOLO CURA...

"El psicoanálisis no solo cura sino que pone en acción, en acto, eso que el saber popular traduce con una frase sencilla, aquella que de locos y de poetas todos tenemos un poco, sin que sepamos todo todavía, concientes de que aún hay muchos enigmas, muchas discusiones y debates sobre lo que es de origen biológico, lo que es de origen social y lo que es de origen psicológico". Creemos - continúa el

entrevistado - "pese a que el debate persiste, que el mal se puede combatir desde la psicofarmacología y la psiquiatría biológica en muchos casos, y otras veces desde la psicoterapia en la que la palabra del médico y sobre todo la palabra del paciente, como sujeto que se puede reasumir a sí mismo como sujeto hablante, pensante y dueño de su propia psiquis".

Y ello - agrega el Dr. Viñar - "no es un acto de confesión ni un acto de descarga catártica, de alivio por la confesión, sino que es la reapropiación por el propio sujeto de zonas extrañas, de zonas ajenas o lejanas, de zonas oscuras de su alma que albergan a su vez mucho padecimiento y mucha capacidad de revertir".

LA REVOLUCIÓN DE FREUD

Y tal como si estuviese en el aula, nos agrega nuestro entrevistado: "Yo de un modo un poco esquemático y trivial por la brevedad de este diálogo, resumo lo que desde el origen, a restituir "la palabra" a sus pacientes, fue la revolución que hizo Freud, en ruptura con el paradigma médico, donde la autoridad y el saber estaban del lado del médico y Freud la restituye al sufriente. Esta delegación del saber al sufriente, y el médico no como autoridad, no como pedagogo, no como pastor o como cura orientador, sino como partero de la verdades que el paciente tiene escondidas, es lo que caracteriza al método psicoanalítico".

UN MÉTODO QUE IMPLICA UNA NUEVA RELACIÓN CON EL SUFRIENTE

Finaliza este aspecto de la entrevista el Dr. Viñar, explicando: "Este método, implica una nueva relación con el sufriente mental, con la psicopatología, desbordando el campo de la psiquiatría y de la psicopatología para abordar las relaciones del hombre con la cultura, con el arte, con la religión. Es decir que, desde aquel origen de la clínica médica y desde el padecimiento del enfermo, el Siglo XX ha sido atravesado por el psicoanálisis, dando un impacto en la comprensión humana y viendolos que los fenómenos que llamamos mentales están mucho más allá de la conciencia y de la voluntad humana".

VEINTISIETE GRUPOS DE INVESTIGADORES EN EL CONGRESO DE FEPAL

Entrando ya el XXIV Congreso Latinoamericano de Psicoanálisis, el Dr. Viñar nos informa que integran la FEPAL, entidad organizadora, 27 grupos de Investigadores y Clínicos que radican en la mayor parte de los países de América Latina: 11 en Brasil, 6 en Argentina, algunos grupos en el Uruguay, otros en Colombia, en México, Chile, Venezuela, etc. Faltan algunos, pero se está en la apertura de nuevos grupos en los países faltantes y así



hay movimientos preparatorios en Paraguay, en Costa Rica, en fin, se quiere llegar a todos los lugares en los cuales todavía no hay investigadores de esta práctica.

Con todo, debo decirte que la comunidad de psicoanalistas ha ido creciendo desde mediados del siglo pasado y hoy estamos frente a una Comunidad Científica de más de tres mil investigadores. Y subrayo investigadores, porque una de las características de la especialidad es que la condición de clínicos e investigadores se conjuntan en el mismo ejercicio de la práctica. Es que una de las propiedades del psicoanálisis es que es un acto terapéutico y un acto de investigación y que solo la comprensión investigativa es lo que da lugar al cambio psíquico, que es lo que buscamos.

LA REALIDAD EN URUGUAY

¿...? En Uruguay hay unos cientos. El Grupo que yo represento que es la Asociación Psicoanalítica del Uruguay que está integrada a los movimientos internacionales de la Asociación Psicoanalítica Internacional, está integrado por unos cien miembros y unas 60 o 70 personas en cursos de capacitación. Y hay otros grupos que si bien no pertenecen a nuestra institución, siguen modelos teóricos análogos, vecinos, existiendo distintas agrupaciones que practican el psicoanálisis desde distintas pertenencias institucionales. En total llegamos a algo más de 200 o 300.

DESDE 1956 SE TRABAJA EN EL URUGUAY

¿...? La Asociación miembro de FEPAL es la Asociación Psicoanalítica del Uruguay que trabaja en el país desde 1956, poco después de la Guerra, y en la década de los 60 fue reconocida internacionalmente como grupo, por lo que ahora tiene algo más de 40 años de ejercicio y de práctica integrada a la Facultad de Medicina, a la Universidad Pública, a la Facultad de Psicología y a otros servicios universitarios.

NO HAY UN POSTGRADO

¿...? A diferencia de la formación universitaria que requiere calidades académicas, la formación del psicoanalista empieza por su psicoanálisis personal. De modo que se re-

quiere junto con la formación teórica académica y las calificaciones habituales, el ejercicio de una práctica y el someternos al mismo tratamiento, a la misma experiencia vivencial que van a llevar a cabo nuestros futuros analizantes. Es decir que lo que distingue al psicoanalista, es que el médico mismo y su subjetividad es el ingrediente esencial de la formación. En concreto, es la experiencia en sí misma la que precede y preside la condición de clínico reconocido.

PSICOANÁLISIS Y CONDUCTISMO

¿...? Entre el psicoanálisis y el conductismo, son más las disyunciones que los encuentros. Los modelos teóricos tienen bases sustancialmente diferentes. Creo que el conductismo busca un cambio comportamental de normalización y abolición del síntoma y que el psicoanálisis busca el cambio psíquico y que el sujeto se apropie de su padecimiento y de su condición de sujeto de otra manera. Ambos, necesario es decirlo, coincidimos en la preocupación de aliviar el sufrimiento humano, pero desde referencias y marcos teóricos y clínicos que son distintos.

Congreso bi-anual que alterna con los Congresos mundiales.

Este XXIV Congreso es bi-anual y alterna con los Congresos Mundiales que reúne a las tres regiones (América Latina, Norteamérica y Europa), existiendo una experiencia de comienzo en Japón y en China, que es nueva.

Este XXIV Congreso tiene una serie de originalidades que quiero destacar, porque ha llevado mucho trabajo al grupo de investigación.

PERMANENCIAS Y CAMBIOS EN LA EXPERIENCIA PSICOANALÍTICA

El título del mismo es "Permanencias y Cambios en la Experiencia Psicoanalítica", con lo que se quiere significar que hay algo del conocimiento acumulado a lo largo del siglo que nos es útil y que somos conservadores de esa herencia teórica y experiencial, pero que también sabemos que los grandes cambios societarios que se procesan en el momento actual, están cambiando también nuestras relaciones con la

sexualidad, nuestras relaciones con la noción del trabajo, de familia, nuestras relaciones con el ocio y el placer, en fin múltiples relaciones que están en constante mutación. Es decir que es un Congreso que tiene muchos ejes temáticos pero que están todos reunidos en este acápite que subraya lo de la permanencia y el cambio en relación a la mutación en la cultura y en la civilización, para que podamos distinguir en qué somos conservadores y en qué somos renovadores. Eso lo abordaremos desde la perspectiva de la experiencia clínica, desde la perspectiva de nuestras teorizaciones, desde la perspectiva en relación a los mitos y la perspectiva de la interdisciplina, de las relaciones del psicoanálisis con las ciencias vecinas. Y en todos esos cambios hay novedades que queremos calibrar para reflexionar juntos sobre esta transformación que se ha acelerado en las últimas décadas.

Por eso le llamamos: experiencia en el sentido que vamos a referir algo que hemos procesado a lo largo de los años y cambios y permanencias en relación a en qué somos conservadores y en qué transformadores. Y eso lo vamos a ver desde la perspectiva clínica, y desde la perspectiva teórica, en diferentes perspectivas.

PARTICIPARÁN POR ENCIMA DELAS 700 PERSONAS

¿...? Pensamos que vamos a tener una inscripción por encima de las 700 personas y, a pesar de la crisis en la región, se va a reunir un número masivo de colegas que demostrará la pasión y la vitalidad del movimiento psicoanalítico y la vigencia de nuestro quehacer en la sociedad actual y nuestro compromiso con la evolución ciudadana.

Es un número difícil, bravo de conseguir en otras disciplinas, con una participación además tan militante.

CERCA DE MEDIO MILLAR DE TRABAJOS PRESENTADOS

¿...? Algo a señalar con énfasis sobre este Congreso es que se ha recibido cerca de un millar de trabajos que ya se han prepublicado a

«Práctica en las fronteras»

viene de pág. 5

los efectos de que cada participante pueda asistir al evento con la consulta y estudio de los temas que les interesa. Aquellos que aún no lo han hecho, pueden recurrir a nuestro sitio web www.fepal.org o a los CD rom que se han enviado a las Sociedades respectivas.

TÉCNICA DE TRABAJO EN EL CONGRESO

Esos trabajos no serán leídos en el Congreso sino que serán agrupados por afinidad temática para definir los títulos de cada grupo y los textos referentes. Cada grupo de discusión – que se integrará por 25 o 30 personas – tendrá un coordinador que preparará la tarea para que se pueda discutir y debatir cada tema, para no caer en la lectura monótona y en la exposición monótona en grupos o en plenarios. Nos parece que esta dinámica es original, superando la frustración que siempre quedaba luego de los Congresos de no haber podido asumir e internalizar todas las propuestas, porque no había tiempos ni espacios de debates. El tiempo entonces

será extenso, pero sólo dedicado al debate, a la reflexión o a la controversia. Y de esa manera poder, en las subáreas de la disciplina, crear redes de investigadores en distintos puntos de Latinoamérica que, mediante la comunicación electrónica tengan Inter.-Congresos un contacto permanente para profundizar el estudio de aquellos temas que les interesen en enfermedad psicosomática, en neurosis, o en enfermedades graves en la relación del psicoanálisis con la educación o con la sociología.

En concreto, las prepublicación, permitirá un tiempo de debate y discusión... media mañana para trabajos teóricos y medio día en la tarde para estudio en profundidad de casos clínicos dará un rendimiento jugoso y fermental a este Congreso.

AL FINAL, SE ESCUCHARÁ A POLITÓLOGOS, CIENTISTAS Y GENTE DE LA CULTURA EN GENERAL

Esta dinámica permite estimar que habrá cerca de 20 grupos funcionando cada mañana y cada tarde durante cinco días y, al final de la Jornada nos reuniremos para escuchar

a Politólogos, Historiadores, Sociólogos, Cientistas, Antropólogos, Ensayistas, gente de la cultura en general, para ver cómo ellos perciben - desde sus perspectivas específicas - las permanencias y los cambios en sus quehaceres disciplinares, porque la comunidad de ideas nunca es compartimentada en cada campo del conocimiento.

PRÁCTICA EN LAS FRONTERAS

En síntesis, habrá en este Congreso un espacio de intercambio con el medio, con la comunidad y sus instituciones; veremos las diferencias prácticas y discursos que procuran dar respuesta a los requerimientos sociales; escucharemos problemas de actualidad que interpelan y comprometen al psicoanálisis en su calidad de interlocutor y mantendremos diálogo con psicólogos, neuropsicólogos, psiquiatras, psicomotricistas, docentes y demás profesiones afines, en lo que llamamos "práctica en las fronteras"

TEMAS DEL CONGRESO

1-Teoría(s) Psicoanalítica(s). Metapsicología



2-Comunidad e instituciones
3-Fronteras del psicoanálisis con otras disciplinas
4- Psicoanálisis con niños y Psicoanálisis con adolescentes
5-Mitos
6-Investigación

2-Proyectos y trabajos de investigación
3-Práctica en las fronteras

INFORMACIONES

Secretaría:
Easy Planners (telefax (00598) 2) 903.2005/902.6181)
E-mail: easy@adinet.com.uy
Dirección: Colonia 922-CY 11100-Montevideo-Uruguay

TRABAJOS DESDE LA PRÁCTICA

1-Casos Clínicos

CUENTOS PEDIÁTRICOS VIII

Gatear de cola o mejor colear*

(*En colaboración con el Dr. José Luis Díaz Rosello). El inicio de la marcha en el niño se ve precedido muchas veces por maneras prebipedas que se instalan en general después de los siete meses. La forma inicial es la reptación, es decir la traslación del cuerpo en posición decúbito ventral, utilizando rodillas y codos pero con el vientre aplicado al suelo.



ESCRIBE: PROF. DR. MAÑÉ GARZÓN

Poco éxito motor obtiene el infante con ello. El segundo es el gateo, es decir el movimiento en cuatro patas. Disponiendo en forma completa de los miembros superiores, apoya en el suelo las manos y las rodillas: es una marcha mano-rodilla. De este modo logran los infantes una independencia motora muy eficaz que les permite trasladarse a veces con soltura y destreza admirables.

Pero existe otra forma mucho más rara, diría excepcional, aunque si prestamos suficiente atención se suele ver más de un caso cada año. Es la marcha obtenida partiendo de la posición sentada. Con los miembros inferiores semiflexionados, apoyan los talones y mediante una contracción de los cuádriceps lo-

gran elevar el tronco y trasladarlo hacia adelante. Adquieren así la ejecución de una secuencia motora que sorprende por la velocidad que son capaces de obtener.

No conocemos ninguna descripción de esta forma de secuencia motora. La hemos observado muchas veces y como hemos dicho se inicia alrededor de los siete meses y se prolonga hasta el año y medio, cuando se inician en la marcha bípeda.

II.

Una observación muy valiosa es la de una familia en que se presentó en tres generaciones en línea vertical.

Cabe pues proponer que esta modalidad de inicio de la traslación del niño puede cumplir una herencia autosómica dominante o recesiva ligada al cromosoma X, pues los casos esporádicos que hemos observado fueron también todos en varones.

III.

La herencia mendeliana simple de muchos rasgos de conducta no ha merecido demasiada atención en su determinismo, tanto ambiental como genético. Hemos recogido pocos estudios sobre la onicofagia, la tricotofagia y otros hábitos menos frecuentes. Creemos que es un aspecto interesante al que se debe prestar mayor atención y no dar una explicación patogénica ambiental simplista. Un ejemplo de ello es la rumia-

ción, en la que se ha comprobado que en muchos casos cumple una herencia autosómica dominante (1)

La enfermedad de Gilles de la Tourette (2), que he llamado la enfermedad de los Tics Secuenciales, se interpreta como un trastorno neurótico de determinación patogénica circunstancial (3). Hoy se ha reconocido en una aberración cromosómica consistente en una traslocación balanceada en el cromosoma 1

8, que condicionaría enzimáticamente un desequilibrio de la secuencia mesencéfalo mesolímbica (4). Es de prever que la conducta asiente en disfunciones moleculares y sean más variantes funcionales que trastornos determinados exclusivamente por el ambiente (5).

2 Mañé Garzón, F. y García Rocco, H., Enfermedad de los tics convulsivos (enfermedad de Gilles de la Tourette), Arch. Pediatr Uruguay,

1976, 47:84-91.

3 Comings, D.E. y Comings, B.G., Tourette syndrome: clinical and psychological aspects of 250 cases, Am. Journ. Hum. Genet., 1985, 37:415-430.

4 Comings, D.F., Blood serotonin and triptophane in Tourette syndrome, Am. Journ.

Hum. Genet., 1990, 36:418-430.

5 Comings, D.F., The genetic of human behavior, Am. Journ. Hum. Genet., 1989, 44:452-460.

Fumar unos pocos cigarrillos al día dobla el riesgo de infarto de miocardio

En un estudio danés, con 12.000 fumadores, las mujeres que fumaban de tres a cinco cigarrillos diarios tenían 2,14 veces mayores posibilidades de tener un infarto.

Aunque muchas personas creen que fumar unos pocos cigarrillos al día no comporta excesivo peligro para la salud, un estudio danés ha puesto de manifiesto que fumar de tres a cinco cigarrillos al día ya es suficiente para multiplicar por dos el riesgo de padecer un infarto de miocardio.

Estudios previos habían dejado patente los problemas para la salud que conlleva fumar 10, 15 ó 20 cigarrillos diarios, pero son pocos los que han analizado un consumo menor. Ahora, investigadores del Instituto de Medicina Preventiva de Copenhague (Dinamarca) han evaluado la salud de más de 12.000 hombres y mujeres fumadores durante un periodo de 22 años. Durante ese tiempo, 476 mujeres y 872 hombres tuvieron un infarto de miocardio, y 2.305 y 2.883, respectivamente, murieron.

Los resultados de este trabajo, que recoge el "Journal of Epidemiology and Community Health", muestran que las mujeres que fumaban de tres a cinco cigarrillos al día tenían 2,4 veces mayores posibilidades de padecer un infarto de miocardio y 1,86 veces de morir por cual-

quier causa durante el periodo de estudio que las no fumadoras. Entre los hombres que fumaban de seis a nueve cigarrillos diarios, los índices fueron de 2,10 veces y 1,76 veces, respectivamente. Además, el riesgo de accidente isquémico fue mayor en aquellos fumadores y fumadoras que manifestaron que no inhalaban el humo del tabaco. FUENTE: Journal of Epidemiology and Community Health, 2002; 56: 702-6.

El Diario Médico en Internet

De acuerdo a lo adelantado, EL DIARIO MÉDICO, en razón del Convenio firmado con el Sindicato Médico del Uruguay, figura ya en el sitio web del mismo. Nuestros lectores pueden acceder a nuestras ediciones en <http://www.smu.org.uy/eldiariomedico> Corregidos algunos aspectos técnicos actuales, que permitirán que el acceso por internet sea más "liviano", se podrá acceder a las distintas ediciones de nuestra publicación en forma íntegra. Se ha comenzado por el Ejemplar No. 40 y se introducirá, en forma retroactiva en el tiempo, la colección completa.

Es una prueba más que, conjuntando esfuerzos, se puede.

P.A.Z./salud

Plan de Atención Zonal a la Salud

Promoción, Protección, Recuperación y Rehabilitación de la salud individual y colectiva.

Porque la atención integral de la salud es un derecho humano esencial de la población.

Intendencia Municipal de Montevideo
División Salud y Programas Sociales

