

acta

PSIQUIÁTRICA Y PSICOLÓGICA
DE AMÉRICA LATINA

Volumen 61 - Nº 1

Buenos Aires - Marzo 2015

ISSN 0001-6896 (impresa)

ISSN 2362-3829 (en línea)

Editorial

1. **El paciente como un narrador**

HUGO R. MANCUSO

Originales. Trabajos completos

3. **Estados hipotiroideos y trastornos psicológicos**

MÓNICA BARBENZA DE DOMINGUEZ, MIGUEL ÁNGEL DE BORTOLI

13. **Ideal del rol de género en adolescentes mexicanos: diferencias entre sexos**

KARLA EDITH GONZÁLEZ ALCÁNTARA, CECILIA SILVA, JESSICA IVONNE MENDOZA JIMÉNEZ

22. **Estudio psicométrico de la Escala de Autoeficacia Docente de Albert Bandura en una muestra argentina**

SOLEDAD MENGHI, LAURA B. OROS, ROSEANE ABREU MARINHO

Acta 60 años. Antología [1962-1979]

34. **Perturbación lingüística en la comunicación neurótica**

ELISEO VERÓN , FRANCIS KORN, RICARDO MALFÉ, CARLOS E. SLUZKI

44. **Epistemología y psicoanálisis**

GREGORIO KLIMOVSKY

50. **La psiquiatría de comunidad en América latina**

RENATO ALARCÓN G.

57. **Hacia una terapia más vivencial**

GUILLERMO VIDAL

acta

PSIQUIÁTRICA Y PSICOLÓGICA
DE AMÉRICA LATINA

Volumen 61 - Nº 1

Buenos Aires - Marzo 2015

ISSN 0001-6896 (impresa)

ISSN 2362-3829 (en línea)

Revisiones

63. **El desarrollo de apego seguro en niños adoptados**

JOSEFINA MARIA LAFOSSE

Nota

79. **Meninos pré-adolescentes que abusam sexualmente de meninos**

LIANA FORTUNATO COSTA, DENISE DE FREITAS MARRECO,
JULIA FURTADO DE BARROS, MARIALICE NUNES, SILVESTRE
GARCIA CHAVES

Recensión

88. **Roberto Canay, M. Verónica Brasesco. Adicciones. Consumo de drogas legales e ilegales. Buenos Aires: Edicon, 2014.**

ALEJANDRA NIÑO AMIEVA

Fundación **acta**

Fondo para la Salud Mental

Entidad de bien público sin fines de lucro
Personería Jurídica Nº 4863/66
Inscripta en el Ministerio de Salud Pública y
Acción Social con el Nº 1.777

CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN

Mario Vidal: Presidente

Diana Vidal: Secretaria

Rodrigo Vidal: Vicepresidente 1º

Luis Meyer: Tesorero

Edith Serfaty: Vicepresidente 2º

Fernando Lolás Stepke: Director Técnico

Sede Social: Marcelo T. de Alvear 2202, piso 3º - C1122AAJ - Ciudad de Buenos Aires, R. Argentina
Tel.: (54 11) 4966 -1454

Administración/suscripciones: CC 170, Suc. 25 - C1425WAD - Ciudad de Buenos Aires, R. Argentina
(54 11) 4897 – 7272 int.: 100 - fuacta@acta.org.ar - www.acta.org.ar

Consejo Científico

Roberto Canay
UMSA, USAL, Argentina
Diego Feder
Uni. Maimónides, Argentina
Pascual Gargiullo
IMBECU, CONICET, Argentina
Ana Lía Kornblit
UBA, CONICET, Argentina
María de los Á. López Geist
APSA, Argentina
Alicia Losoviz
FELAIIBE
Humberto Mesones
Ac. Nac. de Medicina, Argentina
Hugo Miguez
CONICET, Argentina
Lucía Rossi
UBA, Argentina
María Lucrecia Rovalletti
UBA, CONICET, Argentina
Edith Serfaty
Ac. Nac. de Medicina, Argentina
Fernando Silberstein
UBA, UNR, Argentina
Roberto Sivak
Uni. Maimónides, Argentina
Humberto Tittarelli
CISM, Argentina
Patricia Weismann
UNMDP, Argentina

Consejo Científico Internacional

Jorge Acevedo Guerra
Santiago – Chile
Renato D. Alarcón
Rochester – EUA
Rubén Ardila
Bogotá – Colombia
Demetrio Barcia
Murcia – España
Helio Carpintero
Madrid – España
Jorge A. Costa e Silva
Rio de Janeiro – Brasil
Otto Dörr Zegers
Santiago – Chile
Héctor Fernández-Álvarez
Buenos Aires – Argentina
Alejandro Gómez
Santiago – Chile
René González Uzcátegui
San José - Costa Rica
Itzhak Levav
Jerusalem – Israel
Juan José López-Ibor Aliño
Madrid – España
Facundo Manes
Buenos Aires – Argentina
Juan Mezzich
Pittsburgh – EUA
A. Rafael Parada
Santiago – Chile
Héctor Pérez-Rincón
México D.F. – México
Juan Matías Santos
Madrid – España
Hernán Silva Ibarra
Santiago – Chile
Carlos Sluzki
Santa Barbara – EUA
Tomás Ortiz
Madrid – España
Benjamín Vicente
Concepción – Chile
Sergio Villaseñor Bayardo
Guadalajara – México
Ana María Zlachevski Ojeda
Santiago – Chile

Comité Honorífico

Francisco Alonso-Fernandez
UCM – España.
Fernando Lolás Stepke
Universidad de Chile – Chile.
Luis Meyer
Fundación Acta – Argentina.

acta
PSIQUIÁTRICA Y PSICOLÓGICA
DE AMÉRICA LATINA



Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina es una publicación científica sin fines de lucro, propiedad de la *Fundación ACTA Fondo para la Salud Mental*, fundada por Guillermo Vidal en 1954, que tiene por objeto fomentar el desarrollo de la psiquiatría, la psicología y las neurociencias en lengua española y sus relaciones interdisciplinarias, en sus varias orientaciones, con las ciencias sociales y los fundamentos epistemológicos y metodológicos de las mismas.

Aparece regularmente cuatro veces al año en marzo, junio, septiembre y diciembre en versión impresa (ISSN 0001-6896) y a partir de 2014 y con la misma regularidad, en versión en línea (ISSN 2362-3829).

Incorporada por CONICET y CAICYT al Núcleo Básico de Revistas Científicas de Argentina en el área Ciencias Biológicas y de la Salud. Indexada en las bases de datos electrónicas LATINDEX, LILACS, PSYCODOC, PsycINFO, figura en tales registros abreviada como: *Acta Psiquiatr Psicol Am Lat.*

Director Fundador

† **Guillermo Vidal** [1917-2000]

Director

Hugo R. Mancuso
director@acta.org.ar

Consejo Académico

Ricardo Aranovich. Universidad de Flores, Argentina.

raranovich@hotmail.com

Juan Azcoaga. Universidad de Buenos Aires, Argentina.

jazcoaga@fibertel.com.ar

Gustavo A. Mäusel. Universidad del Museo Social Argentino

gustavo.mausel@umsa.edu.ar

Gustavo Tafet. Universidad Maimónides, Argentina.

psychiatry@maimonides.edu

Secretaría de Redacción

Alejandra Niño Amieva. Universidad de Buenos Aires, Argentina.

editor@acta.org.ar

Responsable Administrativo

Ignacio Burgo. Fundación Acta Fondo para la Salud Mental, Argentina.

ignacio.burgo@acta.org.ar

Administración

Marcelo T. de Alvear 2202, piso 3° (Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires), C1122AAJ, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, R. Argentina Tel./Fax: (54 11) 4897-7272; fuacta@acta.org.ar

Registro Nacional de la Propiedad Intelectual N° 091317

ISSN 0001-6896 (impresa)

ISSN 2362-3829 (en línea)

© Fundación ACTA, Fondo para la Salud Mental

Todos los derechos reservados - Ley 11.723.

Hecho el depósito que marca la ley.

Prohibida su reproducción total o parcial por cualquier medio sin previo consentimiento de Fundación Acta. Los artículos y notas firmadas no representan necesariamente la opinión de la revista y son de exclusiva responsabilidad de los autores.

Impresión: Photothell print web. Oliden 1100, B1832MIN, Lomas de Zamora, R. Argentina.

Editorial

El paciente como un narrador

HUGO R. MANCUSO

«Cuantos se han puesto a la tarea de hablar o escribir acerca de la medicina tomando como base de su teoría un supuesto, lo caliente o lo frío o lo húmedo o lo seco o cualquier otra cosa que les plazca, reducen el principio a la causa de las enfermedades y de la muerte de los hombres a una o dos cosas que han dado por supuestas, y asignan la misma causa en todos los casos. Así, por un lado, es evidente que están equivocados en muchas cosas, inclusive en las que afirman»

Hipócrates.

De la medicina antigua, siglo V a. C.

La *Carta de la profesionalidad médica* declara que «[En la actualidad] la práctica médica se encuentra ante desafíos sin precedentes (...) [a causa de] la creciente desigualdad entre las legítimas necesidades de los pacientes y los recursos disponibles y, a la par, se verifica una mayor dependencia de los sistemas sanitarios de las fuerzas del mercado». Se impone, por lo tanto un nuevo «contrato social (...) para la medicina que redescubra en estos tiempos turbulentos el valor de la profesionalidad del personal sanitario y que garantice el buen funcionamiento de las instituciones».¹

El espíritu de este documento indicaba que se debe ocupar del paciente, en lo humano y clínico, y simultáneamente proyectar una renovación de los sistemas sanitarios atendiendo a las limitaciones reales que siempre existirán, máxime en un contexto de constante sofisticación creciente de los instrumentos de diagnósticos y curativos. Es decir, la universalización de la medicina tendrá siempre una limitación objetiva que implicará un confín para su universalización aún cuando se dispusiese de fondos ingentes.

Por ello, siempre se deberá conjugar, sin sustitución posible, la investigación de vanguardia, la semiología clínica y la filosofía. Es decir una práctica que proyecte una medicina abierta para una sociedad abierta pero siempre realista en relación a las constantes limitaciones objetivas.

Para el arte de curar, el objetivo primario e inmemorial, siempre fue la lucha contra el sufrimiento y el dolor. Por ese motivo, el enfermo debería contar más que la «enfermedad» con la cual normalmente es etiquetado. Como había ya enseñado Hipócrates, acerca de la epilepsia, no era ninguna enfermedad sagrada sino una causa de dolor para el paciente. Lo mismo ocurre actualmente, cuando un profesional de la salud se enfrenta ante un mal considerado «incurable» se debe llegar al justo medio entre la curiosidad científica y la investigación subsecuente sin olvidar al ser humano que lo padece. El dolor, contrariamente a lo que se afirmó aún en contexto científico, no es necesario para llegar a la posible curación pero sí funciona como un poderoso indicio epistemológico y semiológico que será crítico y fundamental en la búsqueda de la cura o en los cuidados paliativos de cualquier morbo.

¹ La autoría de la *Carta* corresponde a la *European Federation of Internal Medicine*, al *American College of Physicians* y al *American Board of Internal Medicine*. Fue publicada simultáneamente en *Lancet* (2000; 359:520-2) y en los *Annals of Internal Medicine* (2002; 136:243-6) y adoptada como propia por el Consejo de Europa como *Carta europea de la profesionalidad médica y los derechos de los pacientes* (Estrasburgo, 2002).

Es en este punto que se descubre una cuestión fundamental: el paciente es un narrador y los médicos y terapeutas que lo asisten forman el primer público de este singular relato que debe ser escuchado una y cuantas veces sea necesario para entender el sentido de lo narrado a partir de los síntomas corporales o de lo dicho.

Es aquí donde la labor de médico y del terapeuta excede la epistemología de las ciencias biológicas y necesariamente debe enfrentarse a la dimensión filosófica de la disciplina. Toda rama del conocimiento posee, además de su propia especificidad, una dimensión ética y filosófica que se puede ignorar pero no por ello obviar.

Además se puede señalar también una dimensión política, que podrá responder a los recortes y limitaciones presupuestarias existentes o posibles. No obstante, aún en un contexto ideal de inimaginables recursos ilimitados, las máquinas nunca podrán sustituir la complejidad de un diagnóstico humano, a partir del relato de un paciente narrador que es único e irrepetible.

Entiéndase bien, no se propone una disminución de la importancia de la biología o la tecnología médica, tan sólo se insiste en que no serían suficientes para un diagnóstico completo y humano de un paciente, precisamente, humano. Sólo a partir de este giro epistemológico se podrá entender que la categoría de los «padecientes» excede la de los pacientes médicos pero sin olvidar que estos también lo son y que, normalmente, son un producto de ese sufrimiento y de esos dolores generados en una cultura y en su cotidianeidad.

La respuesta a ello también debe dar cuenta por ende, de este grado de sistematicidad y de la complejidad de toda narración humana, irrepetible e intransferible.