

## Simposio "Actualización en Medicina Psicosomática"

Sevilla 19-21 Mayo 2011

I. Programa

II. Audio con las Conferencias y Mesas del Simposio.

III. Texto preparado en el Simposio:

### BREVES APUNTES EN TORNO A LA MEDICINA PSICOSOMÁTICA

I . LA MEDICINA PSICOSOMÁTICA. NOCIONES GENERALES

II. PRINCIPIOS BÁSICOS DE LA MEDICINA PSICOSOMÁTICA,

III.LA SOCIEDAD ANDALUZA DE MEDICINA PSICOSOMÁTICA

IV. EL SYMPOSIUM

---

#### I. LA MEDICINA PSICOSOMÁTICA

Hace ya muchos años que el término "psicosomática" fue introducido en Medicina, para denotar las profundas influencias que tienen las experiencias vitales, estados emocionales e, incluso, procesos cognitivos, en la salud y el funcionamiento del cuerpo humano. Hoy, el pensamiento psicosomático trata de superar visiones parciales y abstracciones reduccionistas, buscando la integración de manifestaciones biológicas, psicológicas y sociales en una comprensión unitaria del ser humano.

Distinguimos la Psicosomática como ciencia básica, como orientación médica y como práctica clínica. Como Ciencia Básica, observa e interpreta las relaciones entre estados, procesos y acontecimientos psicológicos y biológicos, tal como son influenciados por el medio ambiente físico y humano, en la salud y en la enfermedad. Su relación con la Psicología Médica y la Psicología Clínica es muy íntima.

Como orientación médica, la Psicosomática representa una actitud o estado de opinión que insiste en considerar al paciente en su totalidad, resultando muy afín a la Antropología Médica y una "sabia y eficaz manera de practicar la Medicina".

Como práctica clínica especializada, la Patología Psicosomática constituye una de las actividades de la Psiquiatría de Interconsulta y Enlace. Constituye una técnica terapéutica capaz de abordar y resolver frecuentes situaciones de enfermedad. En algunos casos se vuelve necesaria una intervención específica de tipo psicológico, para beneficiar la evolución del proceso, acelerar la rehabilitación y prevenir recidivas. Igual sucede con entidades como los Trastornos de Conversión y los Somatoformes, que se presentan clínicamente con características de la patología médica, necesitándose una cierta especialización para su detección precoz, diagnóstico diferencial y tratamiento.

#### II. PRINCIPIOS BÁSICOS DE LA MEDICINA PSICOSOMÁTICA.

Conferencia de Clausura del CLCC 2010-11 en el Colegio de Médicos de Sevilla (Resumen)

Dra. Paquita Lopez Checa. Secretaria de la SAMP)

## 1 PRIMER PRINCIPIO

La etiopatogenia psicosomática puede estar presente en cualquier enfermedad del ser humano, como única, o más frecuente, como coadyuvante.

Este hecho tiene mucha importancia para el médico personal sanitario el paciente y su entorno.

## 2 SEGUNDO PRINCIPIO: ¿Qué es enfermedad psicosomática, por qué existe?

La patología psicosomática deriva de que el hombre es mezcla inseparable, de psique y soma, o de cuerpo y alma, o de materia y espíritu, MEZCLA, NO SUMA, como se sostuvo hasta Descartes. Con ello lo que decimos es que psique y cuerpo forman una UNIDAD INSEPARABLE. Cuando se habla del cuerpo y del alma como separado, es solo retórica del orador.

Llevado al extremo, la patología humana es SIEMPRE psicosomática, porque no puede ser de otra forma desde el momento que hablamos de patología del hombre.

La Medicina psicosomática es medicina antropológica y holística. Cuando el hombre pierde la salud, es el hombre en su integridad individual el que vive su enfermedad, aunque clínicamente se haga ostensible en un determinado órgano, sistema o función.

## 3. TERCER PRINCIPIO: ¿qué es, cómo es, quién es, el sujeto sobre el que se proyecta la salud o la enfermedad psicofísica?..

Es un gran desconocido, se argumentó en el teatro clásico. A la vez es lobo y cordero; extremadamente bondadoso o el más miserable. Un ser libre porque construye su biografía. Victor Frankl, escribió éste bellísimo y escalofriante fragmento: "El hombre alberga, tanto la posibilidad de hundirse hasta el nivel del bruto, como la de volar como un ángel..... Es el que ha inventado las cámaras de gas, y también el que ha entrado a estas erguido, con el "Padre nuestro", o la "Plegaria hebrea de los muertos" en los labios."

4. CUARTO PRINCIPIO: Además de seres bio-psico, hay un tercer elemento en este coctel, "Sociedad", entendida en su más amplio sentido (familia, educación, cultura, historia, etc.).

Existe un sustrato material o físico, el cuerpo, que se ve, toca, se explora y estudia con metodología técnico - científica y razonamiento lógico (Medicina científico-técnica o científico-natural). Un sustrato inmaterial, espiritual, psíquico, afectivo y emocional, que no se ve, ni se toca. Y un Entorno social en el que el hombre está inmerso, como el ser social que es y que le condiciona. Tanto más cuanto menor es su formación y con ella su autonomía como el ser libre que es. La influencia del entorno es tal que modifica hasta la genética, según el concepto de Epigenética.

## QUINTO PRINCIPIO: El cerebro, director de la vida biológica y emocional.

Es una unidad funcional alojado dentro del cráneo, aunque en él hay un lóbulo dominante, el izquierdo salvo en los zurdos, que dirige el raciocinio, el pensamiento lógico, el lenguaje, etc. Y de un lóbulo derecho, el no dominante, que es el de la afectividad, las emociones, la intuición... Alguien ha dicho de todo eso que es la "sal de la vida".

6. SEXTO PRINCIPIO: Para explicar la etiopatogenia de la enfermedad psicosomática vamos a hablar de la existencia en el hombre de un cuerpo físico y de un cuerpo emocional, íntimamente integrados.

"Cuando el cuerpo emocional está sometido a tensión excesiva, el cuerpo físico protesta con patología orgánica ostensible". O sea, un dolor psíquico, llegado a un límite, da lugar a "dolor físico". Y viceversa "No hay mayor depredador de estabilidad psíquica y emocional que un buen dolor físico mantenido".

**7. SÉPTIMO PRINCIPIO:** la enfermedad psicosomática puede manifestarse en cualquier órgano, sistema o función, o sea cualquier enfermedad puede tener un componente psicosomático. ¿Hay algo que determine dónde?, ¿Por qué aparece esta y no otra enfermedad somática?..

Se admite el criterio de vulnerabilidad, tiene mayores probabilidades de ser diana un órgano, sistema o función que es más vulnerable, por la circunstancia que sea, incluida la predisposición genética.

**8. OCTAVO PRINCIPIO:** ¿La intensidad del dolor físico o psíquico puede resultar insufrible para un individuo?.. Desde luego que sí, e incluso llegar a la desesperación y angustia, .

Un dolor insufrible, cualidad que es personal; para poder ser vivido de forma natural, no conflictiva, tiene que haber sido digerido, antes de ser enterrado en el subconsciente. Si ocurre de esta manera es un dolor cicatrizado, que queda como una cicatriz en el subconsciente, sin potencialidad para crear conflicto a largo ni a corto plazo. Esta es la forma natural y saludable para que el hombre viva su dolor. Necesita educar su mente, estructurar su cerebro según determinados paradigmas y valores. Saber digerir el dolor, forma parte de saber vivir. Ambas cosas necesitan aprendizaje, voluntad y esfuerzo.

Pero cuando el daño psíquico en lugar de digerirse, se soslaya, se disimula, se trata de ignorar, es enterrado en el subconsciente sin cicatrizar, con potencialidad para crear conflicto. Puede que permanezca así, más o menos camuflado, sin protestas llamativas en el cuerpo físico, pero es una amenaza, una espina irritativa, como una bomba que puede estallar en cualquier momento y hacer ostensible patología psicosomática.

**9. NOVENO PRINCIPIO:** Cada individuo vive el dolor de manera diferente.

Puede ser un catalizador que reproduce lo mejor que hay en él y le hace llegar donde nadie o pocos han llegado. Pero también puede ser el catalizador que reproduce lo peor que hay en él; rebeldía, rencor, resentimiento, animadversión, desesperación, odio, desamor, etc. etc.

Son dos formas extremas de vivir el dolor: positiva o muy positiva una; negativa o muy negativa la otra. Entre ambas, sin duda, multitud de respuestas... En mi experiencia de médico tengo que "la actitud de un sujeto ante el dolor, ante el sufrimiento, es un retrato muy preciso del individuo".

**10. DÉCIMO PRINCIPIO:** El hombre no puede evitar el dolor, es consustancial con la vida. Pero si evitar el que su dolor sea sufrimiento insufrible, sabiendo digerirlo.

A mí me preocupa la mal llamada "cultura del bienestar" que hoy vive una gran mayoría y que está modelando a individuos canijos, con paradigmas vacíos, que prometen una felicidad también vacía. Se aplaude la autosatisfacción, la simple complacencia y hasta lo moralmente bochornoso. Se le cambia el nombre y con ello el verdadero sentido a los hechos. Menosprecia el esfuerzo, el sacrificio, el trabajo duro, la responsabilidad la honestidad, frente a lo fácil y el pelotazo, el caiga quien caiga y el fin justifica los medios.

Esta forma de cultura no forma hombres que sepan afrontar y digerir el dolor cuando este llegue. Es cultura para el desamor porque no puede haber amor sin duelo. Este último no como un sentimiento desagradable solamente, sino como el conocimiento y la vivencia de haber perdido algo valioso. De ahí el aumento de desórdenes psicológicos y de patología psicosomática en las consultas de atención primaria. El hombre actual no es ni es más sabio ni más feliz, cuando debiera serlo según los medios de que dispone.

La Medicina psicosomática es el contrapunto de una medicina parcelada, es una medicina holística que mira al hombre como la unidad que éste es.

El pensamiento psicosomático no debe faltar a ningún médico, sea cual sea su especialidad. La psicosomática es una especialidad y además es una actitud, una forma de trabajo. **Son dos hechos distintos, que convergen.** Existe la figura del médico o del psicólogo, que es "especialista en psicosomática". Y también la del médico psicosomático, en su actitud al realizar su trabajo. Este último puede sospechar un problema psíquico en un proceso que le ocupa, pero le faltará la formación necesaria para resolverlo.

Hay una similitud conceptual, entre Medicina Psicosomática, Antropológica y Humanística. La preocupación por este enigmático vínculo entre cuerpo y alma ha existido desde el comienzo de la Medicina. Pero hay un momento, desde finales del XVIII en adelante, coincidiendo con la Edad Contemporánea, en que el "Cientificismo",- que considera a la ciencia, al razonamiento científico como la única verdad que existe-, toma el mando del pensamiento, y la medicina se complace en llamarse científico-natural.

A principios del XX, sobre los años 30, hay un movimiento que lucha por erradicar el cientificismo, la medicina científico-natural, como exclusiva.

La importancia de las emociones en la salud y en la enfermedad del hombre no puede soslayarse, es una recuperación de la medicina humanística, con figuras insignes de médicos humanistas, dentro y fuera de España. En nuestra Patria, están Marañón, Rof Carballo, Jiménez Diaz, Laín Entralgo, por citar solo algunos.

Se reincorpora el hecho de que la medicina además de ciencia ha de ser arte, como lo era en la época Hipocrática. El enfermo no es una maquinaria desvencijada, sino que tiene alma que también enferma y que hay que atender. Alma y entorno modelan lo biológico y construyen subjetividad. Para sanar o aliviar al complejo individuo, la medicina ha de ser, como desde sus principios, Ciencia, Técnica, Arte y Humanismo.

El médico humanista tiene que olvidarse de la prisa, tiene que sentarse con su paciente y realizarle una historia no solo clínica sino biográfica, no puede faltar confianza, comprensión, respeto, ni el sentimiento de mutua ayuda. ¿Ha perdido en humanismo, la medicina actual?.. Mucho me temo que sí, aunque no es momento de análisis.

La Medicina psicosomática esa que mira al hombre en su totalidad es humanística. Pero fíjense que **está de rabiosa actualidad hablar de Medicina Psicosomática.** Se crean Sociedades, se hacen reuniones, cursos, congresos, etc., etc... Cuando se habla mucho de algo, es por lo general porque ese algo escasea. "Dime de qué presumes y te diré de lo que careces", dice un refrán.

### CONDICIONES PARA CONSIDERAR UNA ENFERMEDAD COMO PSICOSOMÁTICA:

1. **Descartar causa orgánica que la justifique.** Esto es absolutamente necesario. Hay que tener presente, no obstante, que encontrar una causa física no excluye una psíquica añadida.

2. La sintomatología psicósomática suele ser incoherente, espectacular, busca justificación y se achaca a paranoias.

3 Es desacertado decirle al enfermo que no tiene nada y que su problema es psicológico, aunque se esté convencido de ello; porque hacemos una aseveración falsa ya que si no tuviera nada no estaría donde está, en una consulta médica, y el tachar de psicológica una dolencia que el enfermo siente y padece como física es algo difícil de ser aceptado, sin una determinada preparación. Puede sentir que se le tacha como histérico, maniático, desequilibrado, delirante o loco.

**En RESUMEN:**

1. La PSIQUE es esencial para la SALUD del individuo y la AFECTIVIDAD y los SENTIMIENTOS no se les puede olvidar ni mucho menos despreciar; porque son "LA SAL DE LA VIDA" y como tal infiltran toda la trama orgánica.

2. Por otra parte, el hombre no puede excluir de su vida el DOLOR, ni el físico ni el psíquico, pero sí que puede evitar que sea INSUFRIBLE, si sabe vivirlo, DIGERIRLO.

3. Por culpa de la PSIQUE el hombre ENFERMA, Sí, pero a través de esta también SANA. Esta bien demostrada la gran diferencia que existe \_ en el curso y el pronóstico de cualquier patología somática, por grave que sea es diferente según si el que la padece es un individuo valiente, sin torpeza emocional, comunicativo, rico en valores, libre de psicopatías; o por el contrario, cuando no posee estos valores

En ambos casos, la diferencia en calidad de vida y en pronóstico vital, en cómo va a VIVIR SU ENFERMEDAD, será, sin duda, distinta. Por eso dijo Marañón, que "NO HAY ENFERMEDADES SINO ENFERMOS". Principio que es básico para una medicina con grado de excelencia; y clave de la "MEDICINA PSICOSOMÁTICA".

### **III. LA SOCIEDAD ANDALUZA DE MEDICINA PSICOSOMÁTICA**

Nace el 20 de Febrero de 1998 como fruto de la vinculación de algunos profesionales andaluces con la Sociedad Española de Medicina Psicosomática (SEMP) y con el Colegio Internacional de Medicina Psicosomática.

El exitoso Primer Congreso, tuvo lugar en Sevilla en mayo de 1999. Sus numerosas actividades científicas y divulgativas, su colaboración con Sociedades Científicas afines, sus publicaciones, los tradicionales ENCUENTROS EN PSICOSOMÁTICA, que cada mes han venido celebrándose en el Colegio Médico de Sevilla, son expresión de su creciente vitalidad.

En los últimos cuatro años, la SAMP organizó e impartió varios Cursos de Libre Configuración Curricular, dentro de la Universidad Hispalense, para más de mil doscientos universitarios, especialmente de las facultades de Ciencias de la Salud.

### **IV. EL SIMPOSIO**

---

La Psicósomática ha tratado de dar respuesta a las dificultades de una teoría compleja en una práctica cambiante y en permanente aceleración. Tal complejidad, derivada de la multifactorialidad del ser humano, con su condición de subjetividad y la trascendencia de sus relaciones, ha ido creando, desde distintos ángulos y ámbitos doctrinales que han participado en la construcción de la Medicina Psicosomática.

Igualmente, la Psicología es consciente de que la formación de médicos y psicólogos no es un campo cerrado, sino abierto a los continuos avances que constantemente surgen.

Tratamos, en este Simposio, de reavivar los lazos que nos unen entre si a los miembros de la SAMP y otras instituciones afines y acoger a cuantos, desde las Ciencias de la Salud, estén interesados en sus contenidos.

Profesionales con muchos años de fructífero ejercicio junto a otros en formación debatieron sobre la vieja y nueva sabiduría psicología.