



## **INTERPSIQUIS**

Congreso Virtual Internacional de Psiquiatría,  
Psicología y Salud Mental

### **PSICOSOMATOLOGÍA Y PSIQUIATRÍA**

Jose ignacio Del pino Montesinos, Manuel Álvarez Romero, Francisco Javier Cano García,  
Raquel Ramírez Parrondo

[Mariolaj74@gmail.com](mailto:Mariolaj74@gmail.com)

Psicosomatología, psiquiatría, psicofarmacología

### **RESUMEN**

La Psiquiatría nace como tal en el siglo XIX, la Psicofarmacología en el XX y la Psicosomatología, denominada con este nombre en el XXI. Sin embargo, todas ellas tienen raíces más antiguas y comparten objetivo común: el bienestar en la salud del ser humano.

Son tres disciplinas diferentes, pero tan íntimamente entrelazadas que no puede entenderse correctamente cualquiera de ellas sin hacer referencia a las otras dos. Como médico especialista en Psiquiatría puedo afirmar con rotundidad que en mi práctica utilizo cotidianamente las tres. Dejaremos para otros foros la Psicofarmacología, estudio de las sustancias químicas que causan efecto en la mente de la persona y nos permiten trabajar con ellas, para centramos aquí en la relación existente entre las otras dos disciplinas.

Nuestra conclusión es que se necesita poseer una sensibilidad psicosomatólogica para ejercer adecuadamente la labor como psiquiatra.

### **INTRODUCCIÓN**

Resulta complicado distinguir entre disciplinas que comparten mismo campo e idéntico objetivo: la salud integral de la persona. Sabemos que, con la denominación actual, la Psiquiatría surge en el siglo XIX, la Psicofarmacología en el xx y la Psicosomatología en este siglo XXI; pero todas ellas son herederas de otras anteriores que hunden sus raíces en la antigüedad. En este trabajo dejaremos al margen la *Psicofarmacología* para centrarnos en la inevitable relación entre la *Psiquiatría* y la *Psicosomatología*.

### **PSIQUIATRÍA**

En la actualidad existe una parte de la "opinión publicada" que ataca sistemáticamente a la Psiquiatría, calificándola de "represora" de la sana libertad, "vendida" a intereses

## PSICOSOMATOLOGÍA Y PSIQUIATRÍA

oscuros, e incluso “asesina”, como bien pude comprobar personalmente con los gritos que un grupo de exaltados nos proferían a la salida del congreso anual de la *American Psychiatric Association A.P.A.* celebrado en Toronto en el año 1996. Pero dejando aparte ignorancia y desvaríos, lo cierto es que la Psiquiatría debe reclamar su merecido puesto en el aprecio de la sociedad actual <sup>(1)</sup>

Desde que el ser humano hizo su aparición resulta interesante rastrear su actitud frente a un fenómeno que le era consustancial: la enfermedad. El pensamiento mágico en la prehistoria entendía que cuando una persona enfermaba se debía a un castigo divino, de ahí los intentos de evitar “posesiones” mediante trepanaciones, rituales con fuego e incluso sacrificios. Son actos y ceremonias cuya intención final, a la distancia de tantos siglos, sólo podemos hipotetizar.

Con la adquisición de la escritura y el progreso social llegaron las medicinas más avanzadas de los pueblos asirio-babilónicos, egipcios, chinos, indios... En todos se intentaba dar una explicación que permitiera, con la intervención del “médico” (llamado entonces chamán, sacerdote, sun-un, etc.) curar o, al menos, paliar el sufrimiento del paciente.

En Grecia la Teoría de los cuatro humores propuso una visión más “científica” de las enfermedades, entendidas como un desequilibrio intrapersonal donde predomina un humor, e interpersonal, esto es, del individuo con la Naturaleza.

La Edad Media en Europa –en nuestro país de la mano de la medicina árabe– profundiza en estas teorías y se generaliza el uso de bebedizos sanadores, mejoran los conocimientos anatómicos, se discute la relación del alma y el cuerpo... Así, la Medicina fue evolucionando y la creación de nuevos instrumentos propició la aparición de diversos abordajes, según prevaleciese un tipo de mentalidad: anatomoclínica, fisiopatológica o etiopatológica. Y fue, a finales de este siglo XIX, cuando hizo su aparición la figura del alienista como médico experto en la curación de las enfermedades mentales, íntimamente ligado al estudio de la Neurología y del resto de especialidades médicas.

Cada país puso el foco en algún aspecto de este ignoto campo de los trastornos mentales. España enfatizó el aspecto clínico y, ya antes de iniciar el siglo XX, despuntaban figuras como los doctores Ezquerdo, Simarro, Pi Molist, Rodríguez Méndez, Vera, Martí, Dolsa, Pulido o Escuder. Surgieron tratados sobre la nueva disciplina, cuyo nombre no acababa de establecerse, algunos que hoy nos resultan curiosos como Freniatría.

## PSICOSOMATOLOGÍA Y PSIQUIATRÍA

Entre las obras de esta época podemos recordar la Frenopatología de Giné (1876), la Neuropatología y Psiquiatría generales de Galcerán (1895) o la Guía del diagnóstico de las enfermedades mentales, con nociones sobre la terapéutica, deontología y medicina legal frenopáticas de Martínez y Valverde (1900).

El resto de Europa siguió su particular desarrollo. En Italia prevaleció el enfoque anatomopatológico, en Francia se centraron en los aspectos más propios de la nosología y en Alemania predominaron los estudios de características experimentales. Pero la Psiquiatría, como cualquier rama científica, no es ajena al devenir de la historia y, aunque la escuela reflexológica de la U.R.S.S. mantuvo un foco independiente de estudio, el desenlace de las dos terribles Guerras Mundiales del siglo xx, determinó que el liderazgo de la investigación se desplazase desde Europa a los Estados Unidos de América.

En este último país la Biblioteca del Congreso (Library of Congress, L.C.) y el Instituto Nacional de Salud Mental (National Institute of Mental Health, N.I.M.H.). patrocinaron un novedoso proyecto llamado: "Década del cerebro" <sup>(2)</sup>, cuyo objetivo prioritario era fortalecer el estudio científico del cerebro. Fue presentado el 17 de julio de 1990 por el entonces presidente George W. Bush y, a modo de resumen, podemos recordar como Eric Kandel en 1992 aseguraba que la "frontera final de la ciencia" era comprender las bases biológicas de la consciencia y del resto de procesos mentales.

La Neurociencia, que pretendía la unidad en el estudio y la comprensión del sistema nervioso, había sido definida por Wolf Singer en 1985 como la ciencia integradora de conocimientos de Neuroanatomía, Neurofisiología, Neurofarmacología, Neuroembriología, Cibernética y las Ciencias de la conducta como Psicología experimental, Psicofisiología, Neuropsicología o Etología. Se elaboraron hipótesis complejas interdisciplinares que relacionaban el cerebro y la conducta, pues la función fundamental del primero es la representación neuronal de las percepciones para que las acciones se adapten a la realidad externa percibida. Se fomentaron avances tecnológicos para investigación y terapia en el campo de la Neuroimagen, se buscaron fármacos inteligentes mediante ciencias básicas tales como la Genética o la Bioquímica, y más específicas como la Biología molecular. Se inició el ambicioso proyecto de la descodificación del Genoma humano que culminó en abril de 2003 con la hazaña de conocer al 99% de dicho genoma. Todo ello tuvo repercusión en la Psiquiatría, pues se buscaba comprender si un rasgo fenotípico era heredable y cómo se producía dicha herencia, así como el papel desempeñado por las proteínas y otras moléculas biológicas en el correcto funcionamiento del sistema nervioso. Pero, por desgracia, no todo fue tan sencillo.

## **PSICOSOMATOLOGÍA Y PSIQUIATRÍA**

Las grandes expectativas no fueron colmadas para los científicos y tampoco para la sociedad en general.

En el caso de los trastornos mentales (p. ej. estudios familiares en gemelos, en adopciones) se constató lo esperable, la existencia de un doble componente para su etiología: uno genético y otro derivado del ambiente, pero sin determinar con exactitud el grado de participación de cada uno. Por todo ello, podemos concluir que en Psiquiatría el tratamiento debe enfocarse sobre ambos factores, sin abandonar ninguno de ellos.

La reciente crisis de COVID-19 y la obligada reubicación de distintas especialidades para ayudar en las urgencias médicas, ha puesto de manifiesto como un psiquiatra debe conservar sus conocimientos de medicina general al día. <sup>(3)</sup>

### **PSICOSOMATOLOGÍA**

Desde La Medicina Psicosomática de August Heinroth, pasando por la Medicina Antropológica de Viktor Von Weizsäcker, o la Medicina Centrada en la Persona defendida por Juan Enrique Mezzich, a la Psicosomatología, acuñada por Luis Chiozza<sup>(4)</sup>, un largo camino ha sido recorrido y cuyo lugar no es posible aquí exponer.

Baste recordar que la Psicosomatología es una disciplina que estudia al ser humano en su completitud. Es un todo único, compuesto por distintos órganos e integrado dentro de un sistema superior. La persona, como entidad única e indivisible, sólo puede distinguirse en cuerpo y mente con fines didácticos o meramente pragmáticos; pero siempre recordando que es imposible, mientras la persona viva, separar ambos.

Por tanto, cualquier actuación médica –incluyendo la psiquiátrica– debe atender tanto a la parte material del ser humano como a su dimensión inmaterial. Con este objetivo desde la Sociedad Andaluza de la Medicina Psicosomática S.A.M.P. postulamos aplicar el modelo Bio-Psico-Socio-Eco-Espiritual, atendiendo en nuestros pacientes a la existencia cinco apartados:

- 1) Biológico: el soma
- 2) Psicológico: la psique
- 3) Sociológico: el entorno social
- 4) Ecológico: el entorno natural
- 5) Espiritual: la libertad

## PSICOSOMATOLOGÍA Y PSIQUIATRÍA

Este último apartado hace referencia a la capacidad única del ser humano, y que le diferencia del resto de seres vivos, para decidir con libre voluntad su futuro. Admite la existencia de limitaciones, pero no de determinantes.

Esta perspectiva integral ha sido subrayada por diferentes autores, y citaremos a modo de ejemplo el Humanismo de Gregorio Marañón, la Medicina Psicosomática de Juan Rof Carballo, el "individuo respondiendo a otro" de Milton Erickson, la "relación real" curativa con el paciente de Francisco Ortega Bevia o "el arte del encuentro" de Manuel Álvarez Romero.

Entendemos que el objetivo del diagnóstico y tratamiento psiquiátricos es la mejora integral de la persona que está enferma, no sólo la eliminación de un cuadro nosológico. La enfermedad —o más correctamente el trastorno como debe decirse en Salud Mental según la certera indicación de la O.M.S.— no es un añadido coyuntural en la vida del paciente, sino la expresión particular y específica de esa persona. En palabras del médico psicoanalista Luis Chiozza, tal como se recoge en su libro *¿Por qué enfermamos?* (1991), sabemos que:

"La enfermedad es la mejor solución que una persona encuentra ante los problemas de su vida".

Esta idea ha sido subrayada por diferentes autores, cada uno con su particular estilo. Citemos aquí a otro maestro, desgraciadamente desaparecido, Carlos Ruíz Ogara cuando hace ya casi medio siglo (1976) afirmaba:

"Nosotros pensamos que, en toda posible psicología y psicopatología, hay implícita una referencia antropológica al fondo humano común, que en una segunda significación, más allá del primer significado personal, hace surgir —como en una metapsicopatología— las preocupaciones y deseos perennes del hombre por la muerte, la culpa, el sentido de la vida, la salvación, la seguridad, las aspiraciones de poder y afecto, etc., que, como constantes básicas de la Historia del hombre, aparecen tras las vicisitudes psicológicas y psicopatológicas de las historias particulares".

Por ello entendemos que, si queremos trabajar como psiquiatras de forma integral, no podemos limitarnos al aspecto somático del trastorno, sino también —y especialmente— a los problemas de la vida personal que han sido "colaboradores necesarios" para la aparición del cuadro nosológico. Para ello emplearemos un acercamiento tanto Diacrónico (su historia, necesariamente condicionadora) como Sincrónico (circunstancias actuales que desvelarán el "¿Por qué ahora?" <sup>(5)</sup>).

## PSICOSOMATOLOGÍA Y PSIQUIATRÍA

En este doble acercamiento histórico y actual del diagnóstico psiquiátrico psicosomático puede distinguirse a su vez –como esquema para el trabajo– cuatro apartados que se apoyan y complementan entre sí. Recordando que en nuestra labor asistencial nunca trabajamos con casos, sino con personas, podemos realizar los siguientes subdiagnósticos o, con más propiedad, *diagnósticos complementarios*:

- Nosológico: el *Qué*. Vemos en el *presente*, mediante el adecuado *análisis psicopatológico*, qué es lo que presenta el paciente y eso nos permite encuadrarlo correctamente en la clasificación pertinente de la O.M.S. o de la A.P.A. para su adecuado tratamiento farmacológico.
- Psicodinámico: el *Por qué*. Datos del *pasado* del paciente, obtenidos en la historia, nos permitirán conocer como ha superado las etapas de su *desarrollo psicosexual y madurativo* desde la infancia hasta ahora, cómo se ha llegado a dicha "solución" actual y así podremos trabajar para que ésta no sea permanente.
- Sistémico: el *Para qué*. El *futuro* del síntoma puede hipotetizarse mediante el *genograma* y los *mapas relacionales* que reflejan los juegos relacionales familiares, los subsistemas en los que participa... Éstos nos indican cuál es la función que presenta el síntoma en *la homeostasis del sistema*, lo que nos permitirá eliminarlo encontrando un sustituto sano para dicha función.
- Existencial: el *Cómo*. Hace referencia al *sentido de la vida* del paciente siguiendo a Viktor Frankl, aquello que marca su realidad humana y que denota cuál es el motor por el que vive y, por tanto, resulta imprescindible en el tratamiento psicosomático de cualquier paciente.

Y una vez dicho esto queremos subrayar que cada profesional posee un estilo personal de trabajo y que nuestra propuesta de trabajo es un mero ofrecimiento y que queda supeditada a su libre elección.

Igualmente entendemos que si alguien se siente llamado a trabajar desde una perspectiva psicosomática no puede contentarse sólo con *el diagnóstico nosológico y, aunque lo ideal sería la visión completa del paciente, debe incluir, al menos, el cuarto diagnóstico*.

## PSICOSOMATOLOGÍA Y PSIQUIATRÍA

### CONCLUSIÓN

En nuestra opinión y como la historia ha mostrado, la Psiquiatría y la Psicopatología son dos caras de la misma moneda, la que se encarga del tratamiento integral de la persona.

El diagnóstico psiquiátrico psicopatológico, y su posterior tratamiento, debería focalizarse no sólo en los imprescindibles signos y síntomas psicopatológicos que el paciente padece; sino que, en aras de una mayor efectividad, *tiene que incluir a la persona en su integridad*.

Si queremos captar la profundidad con nuestra visión deben emplearse los dos ojos, de lo contrario lo veríamos todo en un mismo plano. De igual manera, para la comprensión completa y cierta del paciente que debe incluirse esta doble lente: *la labor psiquiátrica desempeñada con sensibilidad psicopatológica*.

**Tabla I**

DIAGNÓSTICO PSIQUIÁTRICO EN PSICOSOMATOLOGÍA			
<b>Nosológico</b>  <b>¿QUÉ?</b>	<b>Análisis Psicopatológico</b>	<b>¿Cómo viene?</b>	<i>Aspecto, actitud, circunstancias, <b>Juicio realidad</b></i>
		<b>¿Cómo está?</b>	<i><b>Conciencia, Orientación y Atención</b></i>
		<b>¿Cómo es?</b>	<i><b>Inteligencia, Memoria</b> y nivel sociocultural.</i>
		<b>¿Qué dice?</b>	<i><b>Percepción, Pensamiento y Vivencia del Yo.</b></i>
		<b>¿Cómo lo dice?</b>	<i><b>Je, Afectividad, Psicomotricidad y Control de impulsos</b></i>
		<b>¿Lo que no se ve?</b>	<i><b>Sueño, Alimentación y Sexualidad</b></i>
		<b>¿Y conducta?</b>	<i>Evaluar cambios</i>
<b>Psicodinámico</b> <b>¿POR QUÉ?</b>	<b>Historia Clínica</b>	<i>Aspectos genéticos y de desarrollo psicosexual</i>	
<b>Sistémico</b> <b>¿PARA QUÉ?</b>	<b>Genograma y Mapa de relaciones</b>	<i>Función en la familia originaria y nuclear</i>	
<b>Existencial</b> <b>¿CÓMO?</b>	<b>Entrevista</b>	<i>Sentido antropológico de su vida</i>	

## PSICOSOMATOLOGÍA Y PSIQUIATRÍA

### BIBLIOGRAFÍA

- 1) Angermeyer M C.; van der Auwera, S.; Carta, M. G.; Schomerus, G: "Public attitudes towards psychiatry and psychiatric treatment at the beginning of the 21st century: a systematic review and meta-analysis of population surveys". <https://doi.org/10.1002/wps.20383>, First published: 26 January 2017
- 2) Cárdenas, F. y Lamprea, M.: "La década del cerebro. Logros e implicaciones". PsicoPediaHoy, en: <http://psicopediahoy.com/decada-del-cerebro>, First published: 10 Abr 2001
- 3) Gómez-Arnau, J., González-Lucas, R. y Sánchez-Páez, P.: "Psychiatrists as internists: Some considerations following a COVID-19 redeployment experience". Rev. Psiquiatr. Salud Ment., 23 Jul 2020.
- 4) Chiozza, L.: "Si, pero no de esa manera. Los fundamentos de la psicosomatología". Ed. Libros del Zorzal, BB.AA., 2018.
- 5) Alvarez-Romero, M., González-Infante, J.M. y del Pino-Montesinos, J.I.: "Urgencias Psicosomáticas" en "Manual de Urgencias" (en prensa)