



INTERPSIQUIS

Congreso Virtual Internacional de Psiquiatría,
Psicología y Salud Mental

EXPERIENCIAS PSICOSOMATOLÓGICAS, DESDE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA PSICOSOMÁTICA

Manuel Álvarez Romero, Raquel Ramirez Parrondo, Jose Ignacio Del Pino Montesinos, Francisco Javier Cano García

cmp@psicosomatica.net

Psicosomatología, persona, patología

RESUMEN

El Prof. Luis Chiozza en su texto "*Sí, pero no de esa manera. Los fundamentos de la Psicosomatología*", (Buenos Aires, 2018) reconoce que la palabra "psicosomática" ha sido cuestionada, porque lleva, dentro de sí, en las dos palabras que la componen la disociación que procura evitar. No obstante, su uso se ha difundido por el mundo; pero, además, es un adjetivo, por lo que deberíamos buscar el sustantivo. Al igual que la palabra "cardíaca" designa un tipo de enfermedad y el vocablo "cardiología" la ciencia que la estudia, debemos utilizar, por fin, el término "Psicosomatología" para referirnos a esta disciplina.

Sus raíces son antiguas. El Psicoanálisis de Sigmund **Freud** en 1895 descubrió que un trastorno corporal, la histeria, era el resultado de un trauma psíquico (no físico) del sistema nervioso. Así, desaparecía cuando la persona, venciendo una resistencia, recordaba el trauma y revivía sentimientos penosos olvidados. A partir de ese descubrimiento, el término "neurosis", cambió el carácter de afección degenerativa del sistema nervioso por el de un sufrimiento psíquico. Este descubrimiento trajo consigo esclarecimientos importantes como la relación incógnita entre la mente y el cuerpo o la existencia de una vida psíquica inconsciente.

Es pues aquí donde radica nuestra aportación que ha de ser deducida del desarrollo teórico-práctico que venimos desarrollando en los últimos 5 años. A lo largo de estas páginas deseamos plasmar nuestra experiencia y las concreciones prácticas consiguientes.

Laín Entralgo en su libro "Introducción histórica a la patología psicosomática" (1950) escribe que, aunque la "patología psicosomática" es una creación de los últimos cien años, el ejercicio clínico de la medicina nunca ha dejado de ser psicosomático.

EXPERIENCIAS PSICOSOMATOLÓGICAS, DESDE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA PSICOSOMÁTICA

A lo largo de los últimos cinco años hemos venido trabajando y elaborando experiencia, propia y ajena, en y desde la Sociedad Española de Medicina Psicosomática (SEMP) y desde la Sociedad Andaluza de medicina Psicosomática (SAMP) cuyos resultados expondremos en esta ponencia.

PONENCIA

PSICOSOMATOLOGÍA

Revisión de un concepto.

El Prof. Luis Chiozza en su texto *"Sí, pero no de esa manera. Los fundamentos de la Psicopatología"* (Buenos Aires, 2018) reconoce que la palabra "psicosomática" ha sido cuestionada, porque lleva dentro de sí, en las dos palabras que la componen la disociación que procura evitar. No obstante, su uso se ha difundido por el mundo; pero, además, es un adjetivo, por lo que deberíamos buscar el sustantivo. Al igual que la palabra "cardíaca" designa un tipo de enfermedad y el vocablo "cardiología" la ciencia que la estudia, debemos utilizar, por fin, el término "Psicopatología" para referirnos a esta disciplina.

Sus raíces son antiguas. El Psicoanálisis de Sigmund **Freud** en 1895, descubrió que un trastorno corporal, la histeria, era el resultado de un trauma psíquico (no físico) del sistema nervioso. Así, desaparecía cuando la persona, venciendo una resistencia, recordaba el trauma y revivía sentimientos penosos olvidados. A partir de ese descubrimiento, el término "neurosis", cambió el carácter de afección degenerativa del sistema nervioso por el de un sufrimiento psíquico. Este descubrimiento trajo consigo esclarecimientos importantes como la relación incógnita entre la mente y el cuerpo o la existencia de una vida psíquica inconsciente. Así, se postula una fuerza represora que impide recordar, por lo que la expresión del afecto reprimido ("abreacción") sería una condición indispensable para la desaparición de los fenómenos histéricos.

En cuanto a la cuestión del inconsciente podemos mencionar a autores anteriores, como Agustín de Hipona cuando escribe "lo sabes, pero ignoras que los sabes", o a los experimentos de Hyppolite Bernheim con la hipnosis. Hoy los neurocientíficos hablan de "redes subyacentes", y de su influencia en una percepción inconsciente que se comprueba, por ejemplo, en el fenómeno denominado "visión ciega", o en algunos casos de prosopagnosia cuando, sometidos a un polígrafo, evidencian que identifican, sin saberlo, los rostros que, conscientemente, no reconocen.

EXPERIENCIAS PSICOSOMATOLÓGICAS, DESDE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA PSICOSOMÁTICA

Muy claro nos queda que para pensar en el abordaje psicosomático de un paciente reclama -o parece reclamar atención urgente- lo fundamental y básico, lo esencial y realmente operativo es pensar en la unidad de la persona, en su constitución psicosomática.

Es pues aquí donde radica nuestra aportación que ha de ser deducida del desarrollo teórico-práctico que venimos desarrollando en este capítulo. A lo largo de estas páginas hemos plasmado nuestra experiencia y las concreciones práctica consiguientes.

EL ENFERMAR PSICOSOMÁTICO

Laín Entralgo en su libro "Introducción histórica a la patología psicosomática" (1950) escribe que, aunque la "patología psicosomática" es una creación de los últimos cien años, el ejercicio clínico de la medicina nunca ha dejado de ser psicosomático.

El cuerpo y la mente se encuentran íntimamente ligados. Su diferenciación es metodológica y didáctica. La enfermedad aparece cuando esta armonía se fractura como un desequilibrio entre el cuerpo y la mente. Así siempre, por lo que puede afirmarse con seguridad que todas las enfermedades son psicosomáticas. Las patologías serán más o menos psicosomáticas, de un modo más o menos expresivo y manifiesto.

Aceptando lo anterior, también hay un tipo de enfermedades caracterizado por provocar manifestaciones físicas derivadas de problemas anímicos y relacionadas con las emociones, a las cuales se les denominan propiamente "psicosomáticas". Éstas suelen dar lugar a un trastorno hormonal o a una bajada de las defensas inmunitarias. La etiopatogenia se explica por la liberación por parte del organismo de corticoides ante situaciones de ansiedad o estrés. Así, las emociones intensas y negativas que pasan por la mente podrían incluso agravar una enfermedad que estuviera ya en curso. Hoy está muy claro que el estrés emocional tiene dos consecuencias principales. En primer lugar, disminuye el sistema inmunológico del cuerpo y lleva al mismo tiempo a un desequilibrio hormonal que tiene como resultado una gran producción de células anormales que intervienen poderosamente en el sistema inmunológico. De esta manera, se crean las condiciones óptimas para el crecimiento canceroso, infeccioso o degenerativo. La producción de células malignas comienza justamente en un momento en el que el cuerpo tiene menos capacidad para destruirlas o para bloquear su proliferación.

EXPERIENCIAS PSICOSOMATOLÓGICAS, DESDE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA PSICOSOMÁTICA

Entre su amplia variedad de síntomas destacan como más habituales taquicardias, dificultad respiratoria, molestias musculares y articulares, fatiga, astenia, dolores de espalda y de cabeza, mareos y vértigos, molestias en el aparato digestivo (gases e hinchazón en el abdomen, colon irritable, asma, úlceras de estómago), hipertensión, disfunciones sexuales como la impotencia, rinitis alérgica e incluso algún tipo de demencia. En resumen, puede decirse que lo más responsable a la hora de tratar las enfermedades psicosomáticas siempre será ponerse en manos de un especialista, en razón de la sintomatología presente para descartar organicidad de entidad a la par que se aplican los medios terapéuticos psicosomáticos que conduzcan hacia la homeostasis del paciente.

LO ESENCIAL: EL PACIENTE ES UNA PERSONA

Puntualizaremos con mayor precisión. Aunque hemos hablado de los constituyentes de la Persona, conviene no perder de vista, en ningún momento, la incuestionable unidad de ésta que, en nuestro concepto, muy influido por Zubiri, sería el de una unidad sustantiva, es decir, un sistema o estructura, en definitiva, un todo-partes en sí mismo dinámico -en permanente interacción-. Como tal, la persona posee múltiples notas que no son accidentes o propiedades de una sustancia, sino elementos constituyentes del sistema, cuyo carácter sustantivo sólo lo poseen en tanto constituyentes de la estructura como un todo. En cualquier caso, esas notas constitutivas del sistema pueden ser consideradas como subsistemas en permanente interacción.

En resumen, la persona no es una sustancia o sujeto con sus accidentes, en el sentido aristotélico, lo que constituiría un dualismo, sino que, en tanto sustantividad, actúa siempre, aún en aquellos casos de apariencia más orgánica o psíquica, como una totalidad de acción; es decir, la actividad desarrollada por ésta estructura unitaria -la Persona- es en sí misma única, resultado de las interacciones. La persona no es una sustancia y mucho menos un objeto permanente e invariable, su unidad reside en ser la estructura central de todos los actos que realiza que, aun siendo suyos, no la conforman como sustantividad. Lo característico de la Persona es su actividad, su movilidad, que intencionalmente dirigida realiza "actos personales".

Decíamos que la persona es una unidad, y sólo con fines docentes puede dividirse en psique y soma. Llegando desde la Medicina Interna, la Psiquiatría, la Psicología o desde cualquier otra parcela del quehacer de las ciencias de la salud, la Psicopatología aborda, con su propio paradigma, los complejos procesos médicos en los que se implican e imbrican, con frecuencia de modo poco evidente, los factores orgánicos y psico-relacionales del enfermar humano.

EXPERIENCIAS PSICOSOMATOLÓGICAS, DESDE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA PSICOSOMÁTICA

La práctica profesional de la Medicina se ha desplazado del consultorio a los hospitales y allí, gradualmente, se ha ido despersonalizando e incluso deshumanizando en muchos casos. Por esto, si es grave y falso el considerar un ser cualquiera sólo por su cuerpo o por su mente, es mucho más grave y falso el reducir una persona a su carácter de individuo o número. "¿Cómo amaneció –dicen en algunos hospitales– el 45?, ¿qué temperatura tiene el 83?, murió el 113". Los hospitales se han convertido en enormes instituciones profesionales donde se da más importancia a la tecnología y a la habilidad científica que al contacto personal con el paciente. En estos centros médicos los pacientes suelen sentirse desamparados y, con frecuencia, esto impide su restablecimiento. Según **Hollman** entre el 30-50% de las personas internadas en hospitales no tienen una razón médica para estar allí, pero los servicios médicos alternativos, que podrían ser más efectivos en cuanto a la terapia y más eficaces en cuanto al coste, han desaparecido casi por completo.

Se ha podido determinar, haciendo un cálculo aproximado, que uno de cada cinco pacientes admitidos en un típico hospital de investigaciones contrae una enfermedad yatrogénica, es decir, producida por la acción o el médico; de éstas, la mitad son el resultado de complicaciones debidas a los medicamentos suministrados, y más de un 10% son causadas por errores de diagnóstico (**Illich**). Igualmente, se ha comprobado que la mitad de las personas que acuden a las consultas médicas lo hacen por quejas que no están ligadas a ningún trastorno fisiológico sino a factores psicológicos y de otra índole (**Kleinman**).

La Medicina Psicosomática –Psicosomatología– como disciplina científica, se interesa particularmente por el estudio de las relaciones entre los aspectos biológicos y psicológicos de la salud. Esta nueva rama de la medicina está hoy ganando popularidad, especialmente gracias a un conocimiento cada vez mayor de la importancia nosógena del estrés, y probablemente está destinada a cumplir una función clave en un futuro sistema holista de la asistencia sanitaria y en un enfoque global de la salud.

Los clínicos y los investigadores modernos son cada vez más conscientes del hecho de que prácticamente todos los trastornos son psicosomáticos, en el sentido de que suponen una continua interacción entre la mente y el cuerpo, en su origen, en su desarrollo y en su curación. Por ello, esta naturaleza psicosomática de la enfermedad implica la posibilidad de la autocuración psicosomática.

Esta idea se apoya en gran medida en el reciente descubrimiento del fenómeno de la bio-rretroacción, con el que se demostró que una gran variedad de procesos físicos pueden verse influidos por los esfuerzos mentales de la persona.

EXPERIENCIAS PSICOSOMATOLÓGICAS, DESDE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA PSICOSOMÁTICA

Los médicos tienden a clasificar como "psicosomática" cualquier enfermedad cuyo origen y desarrollo no resulten comprensibles dentro de la estructura biomédica y a etiquetar como "efecto placebo" cualquier proceso de curación introducido por las expectativas positivas del paciente y por su fe en el médico y en el tratamiento, mientras la curación que ocurre sin ninguna intervención médica se denomina "remisión espontánea". El verdadero significado de estas tres expresiones es muy similar y las tres se refieren a los poderes curativos de la actitud mental del paciente, que puede influir positivamente en la dinámica fisicoquímica de su cuerpo.

La autocuración siempre fue relacionada, en el pasado, con la fe de un paciente en algún tratamiento: un fármaco, los poderes de un curandero, o un milagro. En un nuevo enfoque de la salud y de la enfermedad basado en el nuevo paradigma psicosomático y holista, deberían reconocerse las posibilidades que un individuo tiene de sanar directamente, sin ninguna necesidad de muletas intelectuales raras, sino cultivando y desarrollando los procesos naturales, fisiológicos y psicológicos, que facilitan la recuperación de la salud.

A modo de resumen señalamos que el Modelo Biomédico, caracterizado por su reduccionismo etiológico (etiología única) y por la dicotomía orgánico/funcional, según la existencia de una fisiopatología definida o no, ha sido sustituido por el Modelo Bio-psico-Social (George L. Engel), con origen en el Holismo (Jan Christian Smuts "Holismo y Evolución" 1926) y en que la Salud y la Enfermedad son multifactoriales y que de acuerdo con la Teoría General de Sistemas (Von Bertalanffy) el ser humano está situado en el centro de una escala que va desde el nivel molecular hasta la sociedad en su conjunto e interacciona con todos ellos. Así lo trata con amplitud Luis Chiozza en "La enfermedad: de un órgano, de una persona, de un pueblo". Paidós. Buenos Aires, 2014.

PRESENCIA HISTÓRICA DE LA PSICOSOMATOLOGÍA

En Madrid, en 1989, oímos hablar del dinamismo interactivo entre los factores biológicos (genéticos), psicológicos (educacionales o vivenciales) y sociales, condicionantes de la salud o la enfermedad, expuesto por el Prof. Juan José López-Ibor Aliño, que presidía el X Congreso del Colegio Internacional de Medicina Psicosomática. En este paradigma Bio-psico-social de Engels, cabe considerar que la libertad es un atributo indiscutible del hombre. Este cambio de paradigma aparece hoy como especialmente emergente, en una corriente liderada por la Sociedad Andaluza de Medicina Psicosomática (SAMP), como paradigma bio-psico-socio-eco-espiritual.

EXPERIENCIAS PSICOSOMATOLÓGICAS, DESDE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA PSICOSOMÁTICA

Y es que los hombres actuamos, en cierta medida, limitados por nuestro temperamento, educación y biografía, así como por las circunstancias psicosociales y ecológicas del momento. Pero, con todo, no pasamos de estar condicionados. Somos más o menos libres según las circunstancias, internas o externas, que nos acompañan, pero nunca estaremos –mientras haya conciencia- predeterminados y sin libertad. Seguimos pensando que nos movemos con seguridad dentro de los postulados humanistas de nuestro admirado Juan Rof Carballo, que escribió, allá por los años cincuenta, *"la Medicina Psicosomática nace de la falta de prisa del médico"* y *"aspira a ver al hombre como una totalidad, y como inmerso en una red de conexiones psicosociales"*.

Descubrí la Medicina Psicosomática en su I Congreso-XXIV Reunión Anual de la Sociedad Española de Medicina Psicosomática que se celebró durante los días 2 al 5 de noviembre de 1988 en Alicante. Se debatió ampliamente la aplicación de esta disciplina en la práctica clínica. En esta fecha ingresé en la SEMP y creo haber asistido, desde entonces, a todos sus Congresos hasta la fecha (Zaragoza 29 XI-1 XII-2018, en el XLVIII Congreso).

Vaya por delante lo que en la Enciclopedia Wikipedia se describe como Medicina Psicosomática: "La medicina psicosomática es un campo médico interdisciplinario que estudia los fenómenos psicosomáticos y las relaciones entre factores sociales, psicológicos, y de comportamiento en los procesos del cuerpo y la calidad de vida de los humanos y animales.

El antecesor académico del campo moderno de medicina del comportamiento y parte de la práctica de la psiquiatría de consulta-enlace, la medicina psicosomática integra evaluación interdisciplinaria y gestión, incluyendo diversas especialidades tales como psiquiatría, psicología, neurología, medicina interna, cirugía, alergia, dermatología y psiconeuroinmunología. Las situaciones clínicas en las que los procesos mentales actúan como un factor importante afectando los resultados médicos son áreas de competencia de la medicina psicosomática".

Mucho se ha debatido en nuestros ambientes sobre la Psiquiatría Psicosomática, la Psiquiatría de Enlace, la Psicología Clínica, etc. Bastante se ha publicado al respecto. Y pensamos que queda por recorrer un tramo que mira al futuro y que resulta ser más comprensivo con los contenidos de nuestra ciencia médica, en lo que atañe a la Psicopatología.

EXPERIENCIAS PSICOSOMATOLÓGICAS, DESDE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA PSICOSOMÁTICA

LA HISTORIA DESDE LA SAMP Y LA SEMP

Comenzamos, según cronología, por la Sociedad Andaluza de Medicina Psicosomática (SAMP). Nace el 21 de febrero de 1998 en Antequera (Málaga). Esta sociedad, constituida por médicos de diversas especialidades, psicólogos y otros profesionales de la salud, surge con la intención de impulsar la Medicina Psicosomática y desde Andalucía. Una nueva Sociedad Psicosomática que se une a las ya existentes, como la Sociedad Española de Medicina Psicosomática, el Colegio Internacional de Medicina Psicosomática y la Asociación Europea de Medicina Psicosomática (EAPM) entre otras.

En la Escuela Andaluza se ha venido imponiendo un nuevo Paradigma más amplio, el Bio-Psico-Socio-Eco-Espiritual. Se han escrito muchas páginas al respecto en diversas obras. Se añade el factor Eco siguiendo los avances del Prof. Pedro Ridruejo, expuestos en su obra ECOPSIQUIATRÍA. Por otra parte, se agrega la perspectiva ESPIRITUAL señalando la libertad que impregna todo quehacer humano –ser personal y libre- como un factor de gran interés en el enfermar o no, en el curarse o no. La libertad resulta pues ser, un destacado elemento curativo o nosógena en la vida de los individuos.

En febrero de 2015, visitamos desde la Sociedad Andaluza de Medicina Psicosomática (SAMP) al Prof. Luis Chiozza que tras su amplia y brillante carrera profesional nos abrió horizontes psicosomáticos. En su artículo-reportaje de ese encuentro andaluz-argentino, el Dr. José Ignacio del Pino Montesinos nos pone al día del inicio de una fructífera relación hispano-argentina. Leamos parte de su contenido:

"En los años 90 tuve la suerte de tropezar en una librería con la obra titulada «¿Por qué enfermamos?». En ella aprendí cómo el padecer del hombre se relaciona con su propia historia vital. Desde aquel momento la visión de los trastornos como elementos significativos en la patobiografía de los pacientes me ha acompañado en el trabajo psicoterapéutico. Así que cuando

gracias a la afición al cine tuve la oportunidad de pasar unos días en Argentina el pasado febrero pensé en aprovechar los ratos libres de la estancia en Buenos Aires, y una idea creció tímida pero firme: ¿Sería posible conocer al autor de esa pequeña joya? ¿Encontraría a quien en 1996 recibió el Premio Konex en Psicoanálisis, en 2004 el «Grifo D'Argento» de la Comuna de Génova y en 2009 fue nombrado Doctor Honoris Causa por la Universidad Nacional de Río Cuarto en reconocimiento de sus cualidades personales y producción científica?

EXPERIENCIAS PSICOSOMATOLÓGICAS, DESDE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA PSICOSOMÁTICA

¿Podría saludar al insigne médico y miembro fundador del Centro de Investigación en Psicoanálisis y Medicina Psicosomática el Dr. Luis Chiozza? Fue con esta ilusión —y algo de nerviosismo, itodo hay que decirlo! —que escribí a la Fundación Luis Chiozza donde amablemente facilitaron su correo electrónico. Ya en el primer contacto aceptó compartir una soleada mañana bonaerense y hacer feliz al que esto les refiere. El lugar elegido para este banquete de ideas fue el Centro Weizsaecker de consulta médica para el estudio psicossomático del paciente orgánico, iy eso en pleno proceso de mudanza! Tras un largo paseo en taxi, no exento de incertidumbre por la impericia del conductor para localizar la dirección facilitada, pudimos llegar afortunadamente a tiempo y así disfrutar de una muy jugosa charla. El encuentro nació como una ilusión personal pero la Sociedad Española de Medicina Psicosomática, en la persona de su presidente el Dr. Manuel Álvarez, solicitó si era posible tener constancia grabada de la entrevista. Así se lo hice saber al interesado que estuvo de acuerdo. Puse en marcha la grabadora para el saludo, la desconecté un rato mientras charlábamos distendidamente y volví a activarla para realizar la grabación anunciada... io al menos eso creyó mi consciente! No es preciso recordar el significado de un acto fallido... iy menos aún necesito una interpretación de lo ocurrido! El caso es que en esta segunda ocasión no funcionó el sistema de grabación y lo que ahora sigue es tan sólo un recuerdo subjetivo del encuentro.

Pero como el propio Dr. Chiozza comentó en la despedida: «Lo que uno obtiene no es lo que el otro le da, sino lo que uno se lleva... iy eso es lo importante!».

Espero que este pequeño resumen muestre lo mucho que este gran psicoanalista, con toda una vida dedicada a la clínica, la investigación y la docencia, aporta en la comprensión de la persona y sus enfermedades. Nuestro autor motiva ya desde sus palabras iniciales a las generaciones más jóvenes para avanzar en la senda del conocimiento haciendo suyas las palabras de Viktor von Weizsaecker: «Hay mucho por hacer... iy vendrán otros más jóvenes!».

Una pregunta surge entonces de forma espontánea como un latigazo: «¿Merece la pena tanto esfuerzo?». La sonrisa con que acompaña su respuesta disipa cualquier duda, ciertamente sí. Y busca en uno de sus muchos libros el caso de una niña con cáncer tratada en Italia. Hoy día es una mujer joven, sana, feliz... pero no puede decir lo mismo del compañero y amigo psiquiatra que la atendía y le reclamó ayuda, ya que éste por desgracia sí falleció: «Cada vez que la visitaba no podía menos de recordarlo y echarlo en falta...». No siempre se gana y cuando se consigue la victoria puede no ser completa.

EXPERIENCIAS PSICOSOMATOLÓGICAS, DESDE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA PSICOSOMÁTICA

Otra cuestión emerge del ejemplo anterior, si consideramos que «La enfermedad es la mejor solución que una persona encuentra ante los problemas de su vida», como él mismo establece en la obra anteriormente citada (...)

La luz del sol atraviesa el ventanal mientras la conversación deriva hacia el trabajo clínico. Considera que en el desempeño de su labor psicoanalítica puede haber tratado alrededor de ochocientos pacientes y que en la actualidad continúa haciéndolo con unos quince. Al respecto nos aclara: «Son ellos los que se despiden, no nosotros». Y como buen psicoanalista enfatiza la necesidad del trabajo continuo y regular con el paciente, no sólo visitas esporádicas y aleatorias (...) El trabajo debe ser una vocación. Resulta claro entonces que una buena labor terapéutica tiene que ser constante y mantenida en el tiempo, pero para evitar confusiones, al poco subraya que no es una cuestión de cantidad, y nos deja una frase que merece la pena reflexionar con calma: «Lo óptimo no suele coincidir con lo máximo».

Para ilustrar lo anterior ofrece un ejemplo médico. Sabemos que el azúcar es fundamental para que medre un agente infeccioso, pero si se encuentra en el medio en exceso hace imposible que éste subsista. Esto explica por qué las mermeladas son antibacterianas y permiten una mejor conservación de los alimentos. Es decir, no es cuestión de cuánto más mejor sino de alcanzar el grado recomendable para conseguir nuestro objetivo (...)

La conversación fluye de forma natural y, casi sin sentir, van pasando los minutos: el trabajo en el Instituto, su producción investigadora, la colaboración habitual para formar terapeutas como Presidente Honorario del Istituto di Ricerca Psicosomatica-Psicoanalitica Arminda Aberastury en Perugia, Italia...

Cuando le comento mi predilección por su clásico libro «¿Por qué enfermamos?» recuerda que éste se ha ampliado en sucesivas ediciones. Una de ellas, en concreto, a petición de los lectores ingleses quienes le reprochaban que acababa demasiado abruptamente, a lo que responde con una humildad no impostada: «¡Y tenían razón!».

Naturalmente no podemos pasar sin hablar de la Psicósomática y de la relación del cuerpo y espíritu, y no duda en calificar ambos conceptos como dos construcciones de la conciencia. Mientras el cuerpo y el alma serían algo particular de cada individuo, el espíritu es aquello que comparten las almas cuando forman una comunidad, por eso puede hablarse del espíritu de un equipo, de una sociedad, de un ecosistema...

EXPERIENCIAS PSICOSOMATOLÓGICAS, DESDE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA PSICOSOMÁTICA

Pero existen relaciones entre el alma y el cuerpo. Un forúnculo es una enfermedad local, pero también puede ser entendido como un trastorno inmunitario general, son dos puntos de vista que no se excluyen. Una enuresis puede ser entendida como un problema personal o como un «fusible» que se activa como resultado de un problema familiar... El niño puede ser tratado sólo él o bien toda la familia. De nuevo ambos aspectos no son excluyentes sino complementarios.

Distingue que hay épocas enfermas, mejores o peores: «En el año 600 se cultivaba la suciedad porque lavarse se consideraba un acto de lujuria y arrogancia». Recuerda como Bertrand Russel refiere que a los piojos se les llamaba «Perlas de Dios». También que en Versalles no había toilettes, que el bouquet de las novias era para tapar los olores que desprendían por la falta de higiene... Señala como en aquella época no había conciencia de salud física y que hoy, en cambio, hay duchas, se cultiva el cuerpo, tienen entrenadores personales... Pero por desgracia: «La suciedad se cultiva en el alma, hoy en día el culto es a la suciedad espiritual. La envidia, la culpa, la rivalidad, los celos... son ideas erróneas que cultivamos y no nos parecen enfermedad sino algo normal porque están extendidas. La gente confunde la culpa con la responsabilidad, ¡y no son la misma cosa! Hoy la enfermedad anímica es compartida por lo que puede ser considerada una enfermedad del espíritu...».

A este respecto recuerda que en la Edad Media el contagio se transmitía por los enfermos, pero también por portadores aparentemente sanos y apostilla: «Con las ideas erróneas actualmente ocurre lo mismo. Hay personas famosas aparentemente sanas pero que transmiten pensamientos erróneos como, por ejemplo: "Hay que ser sinvergüenza para triunfar" ...».

Casi sin solución de continuidad el tema cinematográfico hace su aparición en la entrevista. La propia Fundación Luis Chiozza ofrece la posibilidad de participar de una serie de reuniones abiertas al público en general. Se trata de un «Ciclo de Cine y Psicoanálisis» en el que participa su hijo Gustavo, también psicoanalista, gran aficionado al cine y responsable de investigación del Instituto Weizaecker.

Cautivados por los conocimientos y la personalidad del Dr. Chiozza, ojeamos el reloj y vemos con tristeza que se aproxima el momento de la despedida. Gracias a su generosidad recibimos, además del inestimable regalo de este tiempo compartido, la edición completa de sus obras con la última —¡por el momento!— titulada «Conversaciones sobre por qué enfermamos» y, como colofón, otro extraordinario libro, éste de Gustavo, que lleva por título: «Un psicoanalista en el cine». ¡Una delicia para cualquier terapeuta aficionado al séptimo arte!

EXPERIENCIAS PSICOSOMATOLÓGICAS, DESDE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA PSICOSOMÁTICA

Nos despedimos con la esperanza de una futura reunión al otro lado del Atlántico en la que sea nuestro invitado en España. Conservamos, junto a los anteriores obsequios y con especial deleite, una frase pronunciada en este fructífero e inolvidable encuentro y que merece la pena reflexionar en toda su profundidad: «La vida es siempre hoy».

¡Muchas gracias Maestro Chiozza por esta mañana! Ha sido y «es» un verdadero placer”.

El Prof. Chiozza nos visitó con motivo del VII Congreso de la SAMP y XLVI Congreso de la SEMP, en Sevilla del 18 al 20 de febrero de 2016.

El 4 de abril de 2017 fue nombrado Miembro de Honor de la Sociedad Andaluza de Medicina Psicosomática (SAMP) y en octubre de 2017 nos visitó de nuevo para el Acto de apertura del Itinerario de Psicosomática y Filosofía de las Ciencias. En este encuentro nos habló sobre “Cómo y por qué enfermamos”.

El 13 febrero de 2019 Luis Chiozza viajó a Sevilla para una nueva presentación de sus recientes obras, pronunciando en el auditorio de la Caja Rural del Sur, una conferencia titulada “Fundamentos de la Psicosomatología”. Al día siguiente, participó como ponente en el Acto de Homenaje al Dr. Álvarez Romero, en el Colegio de Médicos Hispalense.

Y precisamente, por todo lo relatado anteriormente la SAMP, ha enlazado los postulados del Prof. Luis Chiozza con la Sociedad Española de Medicina Psicosomática (SEMP), hasta contemplar su nombramiento como Miembro de Honor de la misma, en un acto celebrado en Barcelona el 23 de noviembre de 2019, dentro de la Jornada “Emoción, sufrimiento y enfermedad” y con el título “La historia que se oculta en el cuerpo”.

PROYECCIÓN ACTUAL Y DE FUTURO

Psicosomatología y humanismo.

Es el momento de preguntarnos ¿Qué aporta el Humanismo a la Psicosomatología y viceversa? Pues veamos: Al desglosar el Paradigma Psicosomático, con sus cinco facetas queremos resaltar la libertad del ser humano que es el paciente. Es ésta, como hemos visto, la que se suma, en ese polinomio que es la dinámica hacia la salud del paciente psicosomático con signo + o con signo -, según la decisión tomada por el propio paciente. Y esa libre elección, de confiar o no, en el sanador, de adhesión o no al cumplimiento terapéutico, de guardar los consejos higiénico-dietéticos es la que apunta a la trascendencia del quehacer profesional en Psicosomatología. Y, de eso ha de ser consciente el enfermo, también porque el cuidador se lo ha podido recordar.

EXPERIENCIAS PSICOSOMATOLÓGICAS, DESDE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA PSICOSOMÁTICA

Es así como partiendo desde el humanismo alcanzamos a comprender que, en concreto, nuestra libertad no resulta neutra sino saludable o patógena según nuestra conducta. Y también aquí radica la responsabilidad del terapeuta que ayudará más o menos a la adhesión al tratamiento.

Si el Humanismo tiene al hombre como objeto, la Psicopatología sistematiza esa reflexión partiendo de lo mediato, aún con el riesgo de quedarse en la realidad mecánica que es el cuerpo en sentido estricto, para luego alcanzar la compleja integridad del ser humano en su complejidad.

Pensamos que también hoy la metodología psicopatológica no conlleva una finalidad en sí misma, pero trata de exigir un desarrollo al servicio del hombre concreto con el fin de ayudarlo en su realización personal. Así, le hace partícipe de la configuración de su identidad, dinámica personal y propio destino.

MEDICINA CENTRADA EN LA PERSONA

En su magnífico discurso, en la Real Academia de Medicina de Madrid (17/01/1984) titulado *Cincuenta años de Medicina Psicopatológica*, el pionero de esta disciplina en España, Juan Rof Carballo, cita estos casos como *portadores* de una especie de comisurectomía funcional, a la vez que la atribuye más que a componentes endógenos al empobrecimiento de la palabra. El simbolismo que implica una cultura electrónica y supertecnificada puede llegar a ser un aliado en estas patologías

En este mismo trabajo Rof Carballo enmarca la Psicopatológica como el propósito clínico-antropológico de penetrar en el misterio del engarce esquivo y sobrecogedor que existe entre el alma del hombre y su máquina corporal. Así pues, la Medicina Psicopatológica nace de la falta de prisa del médico y aspira a ver al hombre como una red de conexiones psicosociales.

Así descubrimos una peculiar visión del paciente que amplifica su expresión psicopatológica al igual que el fonendoscopio da a conocer la funcionalidad pulmonar y sirve como paradigma simbólico de su conocimiento interior.

La Medicina Centrada en la Persona (MCP) resulta complementaria a la medicina basada en la evidencia, logrando un contraste realista y evidente capaz de iluminar el escenario clínico que representa la enfermedad.

La Persona es el individuo concreto de la especie humana, con sus notas de identificación que podríamos enumerar así:

EXPERIENCIAS PSICOSOMATOLÓGICAS, DESDE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA PSICOSOMÁTICA

Ser única, irrepetible, corpórea, encarnada, con inteligencia y voluntad, afectiva, amorosa y capaz de libertad, con capacidad de donarse, de trascenderse a sí misma, capaz de intimidad, con conciencia del *Yo*, sexuada y portadora de una subjetividad que le permite vivir como persona.

El paciente exige una atención personal, su condición descarta que lo haga un robot; que su interlocutor sea otra persona. Así ha de ser mirada, escuchada, explorada; interactuando médico y paciente para curar, aliviar o consolar. Por eso la MCP implica unos valores éticos del profesional junto a una atenta disposición y una preparación científica adecuada, que nunca termina como dirían los clásicos.

A MODO DE CONCLUSIÓN

En la perspectiva psicosomatológica hay que procurar aunar:

1. Realismo, sensatez y contar con una buena formación médica y psicológica, es decir, que aborde a la persona completa.
2. Escucha atenta. Ya Rof Carballo, como hemos dicho antes, afirmaba que la visión psicósomática de la persona enferma, nace de la falta de prisa del médico. Yo, he sabido de las largas consultas del maestro Rof Carballo, por los relatos del que fuese su ayudante, el Dr. Francisco Martínez López y conozco con mayor inmediatez las amplias consultas del Dr. Luis Chiozza en el Instituto Weizsaecker que él mismo fundó en 1972 en Buenos Aires y en el que continúa trabajando.
3. Saber que lo que "funciona" se suele confiar al automatismo inconsciente, tal como sucede con el metabolismo y la actividad neurovegetativo. Y de esto habla Luis Chiozza en 2018, en sus "Conversaciones sobre Psicopatología" con el título "¿Por qué allí? ¿Por qué ahora?", redactado a modo de entrevista por su colaboradora Oxana Nikitina, psicoanalista nacida en Rusia. En el prólogo de esta obra nos relatan que "solo en la obra de Chiozza puede encontrarse una concepción que permite comprender lo indivisible de la unidad psicósomática del ser humano y que, además, aporta importantes recursos para el abordaje clínico de lo que llamamos enfermedades del cuerpo. Pude comprender, también, de dónde deriva la originalidad de su enfoque. La concepción chiozziana del psicoanálisis, que coincide con lo que denominó Psicopatología, surgió de los postulados freudianos que culminan en sus afirmaciones de 1938, cuando formula la segunda hipótesis.

EXPERIENCIAS PSICOSOMATOLÓGICAS, DESDE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA PSICOSOMÁTICA

4. El interés que despierta la Psicopatología que Chiozza plantea ha ido creciendo de manera continua y sostenida a través de los años, hasta el punto de constituir una escuela, y se ha difundido, además, en muchos países, en algunos de los cuales se han abierto centros que prosiguen con esos desarrollos”.
5. “Nuestras Conversaciones sobre Psicopatología llevan como título principal dos preguntas que configuran una clave en la obra de Víctor Weizsaecker, ¿Por qué allí? ¿Por qué ahora? Apuntamos con ellas a lo que suele llamarse la localización del momento de la enfermedad, y lo hacemos porque ambas constituyen, sin duda, una incógnita que la medicina no siempre resuelve y que agiganta, hasta ocupar un primer plano, cuando se la traslada al terreno de una supuesta recíproca influencia entre lo que denominamos psiquis y lo que denominamos soma”.
6. También en esta misma obra Luis Chiozza nos responde a la pregunta ¿por qué enfermamos? “Cuando ingresamos en la trayectoria que nos conduce a enfermarnos, es porque, frente al premio de la vida, no encontramos una manera mejor. En cuanto a si nos enfermamos como consecuencia de un modo insaludable de vivir, cabe reparar en que solo puede decirse que una forma de vivir es insaludable cuando, precisamente, conduce a que nos enfermemos, pero es claro que, en realidad, cuando eso sucede no siempre coincide con lo que se suele sostener en los medios de comunicación, acerca de lo que constituye vivir de un modo saludable. Tanto es así, que nos encontramos, hoy, con lo que podríamos considerar un derivado de la hipocondría, en parte estimulado por los intereses del marketing, que conduce a una búsqueda insaludable de la salud ideal”.
7. Tal como desarrollamos a lo largo de este trabajo, seguiremos las pautas esbozadas en la obra de Luis Chiozza contando con una amplia pluralidad de orientaciones y de ámbitos profesionales, tal como se dan en el entorno del cuidado de la salud de las personas. A la vez, reafirmamos que cuando una persona enferma, siempre lo hace en el alma y en el cuerpo, porque la persona es una. Y esta idea resulta ser básica en la Psicopatología que practicamos, estudiamos, investigamos y aprendemos.

EXPERIENCIAS PSICOSOMATOLÓGICAS, DESDE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA PSICOSOMÁTICA

BIBLIOGRAFIA

1. Chiozza, Luis. Por qué enfermamos. La historia que se oculta en el cuerpo. Zorzal, 2007
2. Chiozza, Luis. ¿Por qué allí? ¿Por qué ahora? Conversaciones sobre Psicopatología. Zorzal, 2018.
3. Chiozza, Luis. El lenguaje que los órganos hablan: Diálogos psicopatológicos con André Green y Donald Meltzer. Zorzal, 2019.
4. Chiozza, Luis. "La enfermedad: de un órgano, de una persona, de un pueblo". Paidós. Buenos Aires, 2014.
5. Laín Entralgo, P. "Introducción histórica al estudio de la patología psicopatológica". Paz Montalvo. Madrid, 1950.
6. Fundación Luis Chiozza: www.funchiozza.com