



EDITORIAL

¿DÓNDE ESTÁ LA PSICOSOMÁTICA HOY?

WHERE IS PSYCHOSOMATICS?

Gemma Parramon Puig

Psiquiatra. Jefa de Sección de Interconsulta y Psiquiatría de Enlace del Hospital Universitario Vall Hebron. Barcelona

LEER



ISSN 2565-0564

Psicosom. psiquiatr. 2018;4:6-8.



El término Psicósomático fue creado por el médico alemán Johann Heinroth el 1818 para referirse a malestares y angustias emocionales que se manifiestan en síntomas corporales. Él creía que el alma tenía primacía sobre el cuerpo, y que el cuerpo y el alma interactuaban de varias maneras y en consecuencia, la enfermedad mental y muchas enfermedades somáticas eran causadas por el alma. Felix Deutsch acuñó el término Medicina Psicósomática en 1927. En los años 1920 fue el médico personal de Sigmund Freud y a través de la observación clínica en pacientes cardíacos se sirvió del psicoanálisis para describir la sintomatología psicósomática. Este inicio probablemente explica la confusión que rodea al término.

En el pasado la Medicina Psicósomática, y en algunos ámbitos actualmente también, había tenido connotaciones ambiguas, inicialmente 'psicógena' y posteriormente 'holística'. Esta última es la que ha permitido que se convirtiera en una disciplina científica y clínica contemporánea. (Lipowski, 1984). En el momento actual la Medicina Psicósomática y la Psiquiatría de Enlace se ocupan del individuo enfermo en su totalidad más que del tratamiento de la enfermedad de forma aislada. Esta especialidad de la psiquiatría huye de una visión reduccionista de la enfermedad, tiene una perspectiva clínica y metodológica des de la que se estudia el papel de los factores psicosociales en las enfermedades para las que no se cuenta con un conocimiento de su patogénesis como de aquellas que ya se conoce. Toda la medicina ha pasado a ser psicósomática, es imposible separar los aspectos biológicos de los psicosociales porque estos últimos afectan a la persona a través de los primeros.

A partir de la definición original de Lipowski (1896) y los desarrollos que le siguieron (Fava 2000, Sonino 2005) la Medicina Psicósomática puede definirse como un escenario interdisciplinar para la evaluación de factores psicosociales implicados en la vulnerabilidad individual, la evolución y el pronóstico de la enfermedad; la visión holística de la asistencia clínica, y la entrada de las intervenciones psicológicas en la medicina para la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de las enfermedades.

La Psiquiatría de Enlace es una subespecialidad de la Psiquiatría dedicada al diagnóstico, tratamiento y prevención de la morbilidad psiquiátrica en pacientes médicos mediante el asesoramiento psiquiátrico y la coordinación y formación de profesionales de la salud (Lipowski 1983). La Psiquiatría de Enlace pertenece a la Psiquiatría y su ámbito de acción es

la clínica, se ocupa de las condiciones psiquiátricas comórbidas de pacientes con otras enfermedades médicas (Wise 2000). La Medicina Psicósomática no se limita al ámbito de la psiquiatría, por definición puede implicar a cualquier especialidad médica. Por este motivo en algunos países es una especialidad independiente y estrechamente relacionada con la Medicina interna. La parte de la Medicina Psicósomática que atañe a la Psiquiatría es la Psiquiatría Psicósomática.

La Psiquiatría de Enlace al igual que otras especialidades médicas, ha experimentado un gran desarrollo en los últimos años. Cada vez más las otras especialidades requieren del o de la psiquiatra para el diagnóstico diferencial y el tratamiento de los trastornos mentales que pueden aparecer en el curso de otras enfermedades. Los avances en medicina pueden prolongar la vida de los pacientes y muchas enfermedades han pasado de letales a crónicas, como el VIH y algunos tipos de cáncer. Esto significa que los y las especialistas tienen que lidiar con los nuevos síntomas que afectan al sistema nervioso central y con los efectos adversos de los nuevos tratamientos que atraviesan la barrera hematoencefálica. El desarrollo de nuevos fármacos produce nuevos efectos secundarios que hasta ahora eran desconocidos, por lo que se requiere cada vez más la participación de un o una psiquiatra en los ensayos clínicos de algunos fármacos. Algunos de estos efectos son indistinguibles de la enfermedad mental primaria. El conocimiento de cómo estos fármacos producen estos efectos contribuirá a la comprensión de la fisiopatología de las enfermedades mentales.

La gran complejidad que la medicina está adquiriendo y las solicitudes de colaboración de los servicios requieren una formación especializada y el desarrollo de programas especializados dirigidos a enfermedades, los Programas de Enlace.

La consulta de la psiquiatría, entendida como actuando en relación con un solo caso, continuará siendo necesaria para los pacientes hospitalizados. Para muchas especialidades la colaboración implicará el enlace, es decir, la participación permanente e integrada del psiquiatra en el equipo terapéutico. Esta sub-especialización del o de la psiquiatra de enlace es necesaria para conocer bien la patología principal y cómo afecta al cerebro, los efectos secundarios de los fármacos e indicaciones y contraindicaciones del uso de fármacos psicotrópicos en dicha patología.

A lo largo de la historia se han desarrollado diferentes modelos que explican la relación entre la mente y el cuerpo



y que han originado diferentes formas de entender el proceso de enfermar. En la actualidad, la integración entre el modelo biológico y el modelo biopsicosocial tiene su base psiconeuroinmunoendocrinología (PNIE) que establece los mecanismos de comunicación entre los sistemas psíquico, nervioso, inmune y endocrino y establece la base biológica para explicar la enfermedad como una interacción entre biológicos, psicológicos, sociales y culturales. En los próximos años se producirá el desarrollo de estas teorías biológicas que explican cómo el ambiente afecta nuestra salud.

Otro aspecto de la psiquiatría de enlace es la gestión de personas con una enfermedad mental que gracias al tratamiento tienen una mejor calidad de vida y funcionalidad. En el caso de la psiquiatría perinatal, muchas mujeres con enfermedades mentales optan por la maternidad. El curso, pronóstico y tratamiento de las enfermedades durante el embarazo y el puerperio difiere de otros periodos de la vida de la mujer, de allí la importancia de desarrollar programas especializados.

El gran desarrollo de la medicina hace que muchas especialidades requieran de un o una psiquiatra con una formación especial en la disciplina, algunos ejemplos: cardiología, neumología, digestivo, oncología, clínica del dolor, síndrome de sensibilidad central, neurología, neurocirugía, daño cerebral, lesión de la médula espinal, quemados, enfermedades

minoritarias, infecciosas, dermatología, ... Sin mencionar las evaluaciones de cirugías electivas como la obesidad mórbida, los trasplantes, el donante vivo y todas las complicaciones de los trasplantes y del tratamiento inmunosupresor. Esta necesidad de especialización hace imprescindible la Psiquiatría de Enlace que establece una relación continua, estable y estrecha con todo el equipo con fines asistenciales pero también docentes y de investigación e innovación.

BIBLIOGRAFÍA

1. Cassem NH. Massachusetts General Hospital Handbook of general Psychiatry. Mosby Year Book, St Louis. 6ª Ed. 2010
2. Fava, G.A., & Sonino, N. (2000). Psychosomatic medicine: emerging trends and perspectives. *Psychotherapy & Psychosomatics*, 69, 184-197.
3. Fava, G.A., & Sonino N. (2005). The clinical domains of psychosomatic medicine. *Journal of Clinical Psychiatry*, 66, 849-858
4. Gitlin DF, et al. Psychosomatic medicine: a new psychiatric subspecialty. *Acad Psychiatry*. 2004 Spring;28(1):4-11
5. Levenson, J.L. The American Psychiatric Textbook of Psychosomatic Medicine. 2ª Ed 2011
6. Lipowski, Z.J. (1983). Current trends in consultation-liaison psychiatry. *Canadian Journal of Psychiatry*, 28, 329-338.
7. Lipowski, Z.J. (1986). Psychosomatic medicine: past and present. *Canadian Journal of Psychiatry*, 31, 2-21.
8. Wise, T.N. (2000). Consultation liaison psychiatry and psychosomatics: strange bedfellows. *Psychotherapy & Psychosomatics*, 69, 181-183.