

Ciento cincuenta años del nacimiento de Freud. Medicina psicosomática*

Dr. Otto Lima Gómez

Individuo de Número

Hace 25 años, en la oportunidad de conmemorarse los 125 años del nacimiento de Sigmund Freud, la Sociedad Venezolana de Psiquiatría organizó una reunión en el Hospital Psiquiátrico de Caracas en la cual participé haciendo algunas consideraciones sobre el tema que me corresponde esta tarde. Hoy, como entonces, vuelvo a suscribir esta frase escrita por quien fue mi amigo el distinguido médico español Juan Rof Carballo de la Universidad de Madrid: “En los últimos años algunos médicos, de mentalidad, formación y estilo de pensar diferentes, hemos venido expresando ideas que convergen, en efecto, hacia la necesidad de dar a la medicina, sin menoscabo de los asombrosos triunfos de la Bioquímica y de la Física modernas, una más amplia base establecida sobre un concepto del Hombre que sea fiel a su Ser”.

Estas reflexiones expresan mi interés por el tema a la luz de mi experiencia y del enorme desarrollo de nuestros conocimientos sobre el sistema nervioso central en los últimos años.

La gran contribución de Freud a la medicina y a la psicología fue su idea de que los acontecimientos de la vida de una persona tienen significación especial cuando se considera el origen y mecanismo de la enfermedad humana. Partiendo de esta hipótesis Freud intentó demostrar su validez en diversos fenómenos normales y patológicos (síntomas histéricos, sueños, actos fallidos en la vida cotidiana, etc). Boss (1) ha hecho un análisis crítico de esta idea original de Freud y de la posterior evolución de su pensamiento.

Originalmente Freud subrayó los “motivos” que en la existencia de cada quien tienen enorme significación conductual. Pero, progresivamente esta concepción del motivo que explicaría la conducta dio paso a la idea de “causa psíquica” y subsiguientemente a

la elaboración de sus conceptos sobre un aparato psíquico constituido, como se sabe, por tres niveles: el yo, el ello o inconsciente y el super yo. Este cambio en el pensamiento de Freud tuvo grandes implicaciones para la medicina y la psicología. Una de ellas fue el desarrollo de lo que se llamó medicina psicosomática.

El concepto de la medicina psicosomática, término que ya aparece en los trabajos de Groddeck y de Ferenczi, está expresado claramente en la 14ª edición del libro de Osler Fundamentos y prácticas de la medicina en la cual Christian define la medicina psicosomática de la siguiente manera: “La medicina psicosomática es la parte de la medicina que se ocupa en valorar tanto los fenómenos físicos como los psíquicos que intervienen en la enfermedad, haciendo especial hincapié en la influencia que estos factores ejercen mutuamente en el individuo como persona” (2).

En el editorial del primer volumen de la revista *Psychosomatic Medicine* se puede leer lo siguiente: “Los fenómenos somáticos y psíquicos tienen lugar en el mismo sistema biológico y probablemente son dos aspectos del mismo proceso” (2).

La medicina psicosomática emerge directamente del psicoanálisis y aunque enfatiza la importancia de la biografía del paciente en el estudio de la enfermedad, destacó sobre todo la influencia de los factores psicológicos al considerar los rasgos de la personalidad y los conflictos inconscientes como determinantes e incluso característicos de las diferentes enfermedades, hecho este último que apareció claramente en las publicaciones de Alexander (3) para quien “Las respuestas fisiológicas –normales y patológicas– a estímulos emocionales varían de acuerdo con el estado emocional precipitador...” “cada estado emocional tiene su propio síndrome fisiológico”.

Los fenómenos somáticos y psicológicos son aspectos de una misma realidad y no necesariamente

* Trabajo presentado en la Sesión de la Academia Nacional de la Medicina del 28 de junio de 2006

hay una relación causal entre unos y otros. El procesamiento de la información y la subsiguiente percepción es muy complejo y solamente nos es conocido en forma parcial. La percepción y conductas subsiguientes están vinculadas a la experiencia anterior y a los procesos de memoria de cada individuo, a sus aprendizajes y condicionamientos. Por ello las vías efectoras pueden variar de una persona a otra y en un mismo individuo dependiendo de muy diversas circunstancias. Mientras se sucede un fenómeno fisiológico puede o no tener lugar una actividad psicológica normal o patológica y a la inversa. Estamos, por ello, muy lejos de que se relacione determinada patología con determinado conflicto intrapsíquico. Esta correlación nunca fue probada.

El camino para la comprensión de las relaciones mente-cuerpo pasa por el desarrollo de nuestros conocimientos sobre el funcionamiento del sistema nervioso central y de cómo, a ese nivel sobre todo en la corteza del cerebro, se integran historia personal, memoria y conductas individuales.

La medicina psicosomática implicó llamar la atención de la medicina y de la psicología hacia una consideración del paciente como sujeto con una historia personal y no solamente como objeto estudiable por las disciplinas científico-naturalistas. Pero, este enfoque no penetró en la intimidad de la relación sujeto/objeto, relación por demás compleja y difícil. Una explicación mecanicista, implícita en las ideas de organogénesis y psicogénesis, no satisface los hallazgos de la clínica y exige una nueva fundamentación para el estudio de la enfermedad humana. Esta fundamentación no puede ser otra que la conjunción de la patobiografía (existencia) con los ingentes avances en nuestros conocimientos sobre cómo funciona nuestro sistema nervioso central.

Ciertamente que el enfoque psicosomático, al igual que el de la medicina antropológica alemana, constituyó un aporte orientado hacia la comprensión del paciente por parte del médico y en tal sentido la revalorización de la anamnensis que hicieron ambas escuelas fue altamente positivo para la medicina y la psicología. Pero, la medicina psicosomática sancionó la concepción cartesiana de dividir al Ser humano en soma y psiquis cuando la realidad es que el Ser es indivisible y no son aplicables en él esquemas tan simples como los que implica el concepto de psicogénesis y organogénesis. El individuo está integrado por sistemas cada vez más complejos que van desde lo subcelular y molecular hasta el gran sistema abierto que es la corteza del cerebro humano.

El procesamiento de toda información que conduce al acto perceptivo y a la conducta posterior pasa por la confrontación de la misma con la experiencia anterior del sujeto. Los mecanismos neurales de este complejo proceso nos son todavía en buena parte desconocidos como también lo son los mecanismos de la memoria y de la evocación de recuerdos. Uno de los retos de la neurociencia actual es precisamente explicar cómo se hace la conjunción de los acontecimientos biográficos y la conducta individual gracias a mecanismos cerebrales aun oscuros.

De lo que sí estamos seguros es de las infinitas posibilidades que tiene el campo de significación de los hechos de una vida, su conservación en el cerebro en forma de memorias y su modalidad de evocación. Allí a nuestro modo de ver las cosas está la unidad del ser humano. Las respuestas, como antes lo mencioné, son muy variables de una persona otra y en una misma persona en diferentes momentos pese a que en cada individuo existen patrones o modelos más o menos estables de comportamiento. La secuencia de fenómenos somáticos y psicológicos no implica una relación de causal. La acción de un estímulo, su procesamiento en un momento dado al confrontarlo con la experiencia anterior y las implicaciones de la respuesta influyen sin duda alguna en su expresión a nivel orgánico o psicológico. No es que tal órgano o función se altera porque coincide o sigue a una situación anímica o psicológica o la inversa sino que mientras se sucede un fenómeno puede o no ocurrir otro. La modalidad de respuesta es muy variable. Ello explica la falta de concordancia entre estrados psicológicos y alteraciones orgánicas o de determinadas funciones. Así veo yo el mecanismo de la patogénesis. La vía para su comprensión es inteligir la significación, en el tiempo y en el espacio, de los datos recogidos en el relato del paciente.

REFERENCIAS

1. Boss M. Existential foundations of medicine and psychology. Jason Aronson Inc. .New York. 1994.
2. Cabaleiro Goas M. Temas psiquiátricos. La antropologización de la medicina. Madrid. Edit. Montalvo.1959.
3. Alexander F. Medicina Psicosomática. La Habana. Cuba. Edit S.A 1954.