

ENFERMEDADES PSICOSOMÁTICAS

JACQUELINE JORDAN JIMENEZ

MAYELY DEVIA SEPÚLVEDA

UNIVERSIDAD COOPERATIVO DE COLOMBIA SEDE SUR

FACULTAD DE PSICOLOGIA

SANTIAGO DE CALI, 2020

ENFERMEDADES PSICOSOMÁTICAS

JACQUELINE JORDAN JIMENEZ

MAYELY DEVIA SEPÚLVEDA

MODALIDAD DE GRADO

RODRIGO SOLIS

ASESOR



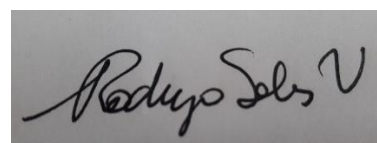
UNIVERSIDAD COOPERATIVO DE COLOMBIA SEDE SUR

FACULTAD DE PSICOLOGIA

SANTIAGO DE CALI, 2020

NOTA DE ACEPTACIÓN

APROBADO

A rectangular box containing a handwritten signature in black ink. The signature appears to read "Rodrigo Solís V." with a stylized flourish at the end.

**Asesor(a) de Modalidad de
Grado Análisis Sistemático de literatura
(Rodrigo Solís)
Docente**

**Representante del comité de
investigaciones
(Carolina Victoria Oramas)
Decana Facultad de psicología**

SANTIAGO DE CALI, JUNIO 2020

CONTENIDO

RESUMEN.....	6
INTRODUCCIÓN	7
PALABRAS CLAVE	7
ANTECEDENTES.....	8
MARCO CONCEPTUAL.....	14
¿QUÉ SON LAS ENFERMEDADES PSICOSOMÁTICAS?	16
¿QUÉ TIPO DE SÍNTOMAS PUEDEN PRESENTARSE EN UNA ENFERMEDAD PSICOSOMÁTICA?	17
SÍNTOMAS SIN SIGNOS FÍSICOS	17
SÍNTOMAS CON SIGNOS FÍSICOS	17
¿QUÉ ES EL FENÓMENO PSICOSOMÁTICO?	18
¿QUÉ ES EL TRASTORNO PSICOSOMÁTICO?.....	19
TRATAMIENTOS DE ENFERMEDADES PSICOSOMÁTICAS	20
PSICOANÁLISIS	20
COGNITIVO-CONDUCTUAL	21
METODOLOGÍA	22
PREGUNTA PROBLEMA	23
OBJETIVOS	23
GENERAL.....	23
ESPECÍFICOS.....	24
PARTICIPANTES.....	24
BÚSQUEDA	24
CRITERIOS DE INCLUSIÓN.....	24
CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.....	25
CATEGORÍAS DE BÚSQUEDA.....	25
PALABRAS UTILIZADAS EN LA BÚSQUEDA:	25
CANTIDAD DE ARTÍCULOS UTILIZADOS:.....	26
FUENTES INDEXADAS:	26
INSTRUMENTOS:	26
RESULTADOS.....	28
ARTÍCULOS SELECCIONADOS	44
Criterios inclusión (+).....	44
Criterios exclusión (+)	44

REJILLA DE ARTÍCULOS.....	45
ARTICULO #1	46
ARTICULO #2	47
ARTICULO #3	47
ARTICULO #4	48
ARTICULO #5	48
ARTICULO #6	48
ARTICULO #7	49
ARTICULO #8	49
ARTICULO #9	49
ARTICULO #10	50
ARTÍCULOS POR PAÍS	51
ARTÍCULOS POR IDIOMA	51
ARTÍCULOS POR PERSPECTIVA.....	52
ABORDAJE	52
APORTE CONCEPTUAL	53
DISCUSIÓN.....	53
MODELO COGNITIVO-CONDUCTUAL:.....	54
PSICOANÁLISIS.....	56
ASPECTOS GENERALES	58
CONCLUSIONES	59
REFERENCIAS	61

RESUMEN

En la siguiente revisión sistemática de literatura se analizan definiciones de las enfermedades psicosomáticas desde la perspectiva cognitivo conductual y psicoanálisis freudiano y se detallan formas de tratamiento. La revisión sistemática buscaba conocer que formas de tratamiento existentes y generar una comparación entre los tratamientos desde las diferentes perspectivas para conocer los cambios que han surgido. Como resultado se observa que, aunque existen transformaciones se siguen utilizando las mismas formas de tratamiento originales en el cognitivo conductual trabajando sobre la molestia psicológica y de esta forma subsanar el efecto físico y en el psicoanálisis de hacer consiente lo inconsciente para que no siga generando una carga física en la persona.

INTRODUCCIÓN

Los síntomas psicósomáticos son una creciente problemática generada por diversos procesos mentales que crean una enorme presión desadaptativa en el adecuado funcionamiento corpóreo, síntomas en los cuales intervienen trastornos como la ansiedad, depresión, fobias, incluso muchos más. Los efectos generados se incluyen en un amplio abanico, van desde problemas digestivos (Sánchez y Guerrero, 2017) a respiratorios (Verón, 2013). Se sabe afectan a más del 2% de la población total mundial, sin importar género (Muñoz, 2009) aunque destacando los casos de síntomas psicósomáticos infantiles (Sánchez y Guerrero, 2017).

La metodología utilizada fue una revisión sistemática (Moreno, Muñoz, Cuellar, Domancic y Villanueva, 2018), se realizó una búsqueda de artículos sobre enfermedades psicósomáticas en las bases de datos indexadas Dialnet, Scielo y Redalyc. Los idiomas de la búsqueda fueron español inglés y portugués, enfocando la búsqueda en artículos de dicho idioma. Se limitaron las perspectivas a cognitivo-conductual y psicoanálisis para la búsqueda de los artículos.

La búsqueda revela que las últimas publicaciones del tema están orientadas al diagnóstico sobre el tratamiento. Se encuentran los mismos niveles de publicación, cognitivo-conductual y psicoanálisis. Una diferenciación marcada entre las conceptualizaciones del cognitivo-conductual y psicoanálisis, además del apartado conceptual se incluye perspectivas diferentes de tratamiento, aun así, el diagnóstico realizado se detalla de cierta manera semejante entre ambos modelos.

PALABRAS CLAVE: Cognitivo-Conductual, Psicoanálisis, Enfermedad psicósomática, Intervención clínica.

ANTECEDENTES

La siguiente investigación esta guiada por el interrogante ¿Qué posibilidades de tratamiento se han revisado en enfermedades psicosomáticas en la última década?, teniendo en cuenta que la perspectiva teórica se centra en aspectos clínicos desde el cognitivo conductual y psicoanálisis, es importante realizar una separación en dos concepciones diferentes, los fenómenos psicosomáticos y los trastornos psicosomáticos, que, aunque parezcan semejantes, el abordaje y su comprensión están diferenciadas.

Los **fenómenos psicosomáticos (FP)**, teniendo en cuenta a Gallo (2000), obedecen a las teorías psicoanalíticas, los **FP** ya se investigaban desde antes del año 1900, incluso existiendo el artículo de Freud “Parálisis motrices orgánicas e histéricas” realizado en 1888, siendo referente en el tema. Freud, citado en este caso por Gallo, expone al cuerpo como una representación, sin anular su componente orgánico, estos dos aspectos encontrándose vinculados, existiendo una afección en uno, se genera un impacto en el otro, así mismo, siendo capaz de manifestar un conjunto de padecimientos que tienen origen en la psique. Según otro autor, Heinrich (1996), cuando la tensión pulsional sobrepasa la capacidad del sujeto para enfrentarla, esta se desemboca en el exterior, es decir el cuerpo, sin dirigirse al inconsciente, siendo así, el sujeto no se ve obligado a enfrentar el malestar psíquico, tampoco se establece una conexión del padecimiento corporal con el origen psíquico, algo que retrata Heinrich, es que en los fenómenos psicosomáticos si existe evidencia de una lesión orgánica en el paciente, aunque, Szapiro (2015) también refiere existen efectos no necesariamente evidentes en la fisiología de la persona aunque si generando una connotación de malestar. Por lo tanto, la persona que es paciente psicosomática, se centraría en combatir los síntomas físicos, pero no enfrentando el origen de los mismos los cuales, como ya es visto, le superan.

Los **trastornos psicósomáticos (TP)**, según Sánchez y Guerrero (2017), pueden agruparse dentro de los trastornos por Síntomas Somáticos en el manual de criterios diagnósticos DSM-5. Visto de esta manera, los **TP** no tienen el mismo abordaje que tienen desde la concepción psicoanalítica por lo que en sí mismos, poseen una concepción particular dependiendo del enfoque clínico. Aunque se comparte, en **TP** y en **FP**, la relación que los síntomas físicos poseen un origen mental y no orgánico. En la visión de Sánchez y Guerrero, los **TP**, manifiestan síntomas físicos que no tienen un sustrato biológico, por lo que se debe buscar conexión con eventos vitalicios per turbantes que confirmen el diagnóstico.

En sí, se pueden generar síntomas demasiado variados, destacando e incluyendo, más no limitándose a problemas circulatorios, digestivos y respiratorios, incluso en múltiples oportunidades pueden generarse síntomas complejos como el asma y/o problemas cardíacos (Sánchez y Guerrero, 2017).

Sin embargo, no son las únicas perspectivas existentes, pero si la que más interés genera en nosotros como investigadores. En la actual investigación no se prioriza una mirada de la otra, o **TP** o **FP**, se revisarán formas de tratamiento que puedan ser llevadas a cabo, desde las diversas perspectivas halladas en la búsqueda, para ello, en el marco teórico se diferenciarán y se sustentarán las definiciones consideradas pertinentes. También se generará una diferenciación en cuanto a las publicaciones existentes desde los modelos cognitivo-conductual y psicoanálisis.

Encontrar cifras actualizadas de pacientes que padecen síntomas psicósomáticos puede ser complejo debido a que no es común generar un conteo a nivel mundial de personas que padecen la problemática, también debido a la perspectiva clínica, debido a cuestiones éticas, no se suele reservar información. Aun así, Muñoz (2009) refiere que, para la década anterior, al menos el 2% de la población total mundial manifestaba algún síntoma psicósomático, cifras

que no deben tomarse como definitivas, aunque si como elemento referencial, esto equivaldría a aproximadamente ciento cuarenta millones de personas en el mundo (140.000.000), según la cantidad actual de habitantes mundiales equivalente a más de siete mil millones de personas¹ (7.000.000.000).

Teniendo en cuenta el objetivo general de la presente investigación que corresponde a: “Identificar qué posibilidades de tratamiento se han revisado en enfermedades psicosomáticos en publicaciones científicas indexadas en los idiomas español e inglés entre los años 2010 a 2020”, se procedió a realizar una búsqueda inicial de investigaciones en diez años, que sirvieran de sustento contextual sobre la problemática que se revisa. Ante eso se encuentran las siguientes investigaciones.

Dueri (2012) en el artículo titulado “Una migrante y un maleficio: expresión de las creencias culturales en el trastorno psicosomático. Estudio de caso”, presenta la influencia de variables culturales y sociales en los efectos psicosomáticos de un paciente, los cuales pueden afectar la visión que tiene de sí mismo. En el caso presentado, se revela que, aunque existe una predisposición ansiolítica, derivada en un anterior diagnóstico psiquiátrico, se agrava al momento de mudarse a un entorno desconocido, y entrar en contacto constante con una persona que cree es peligrosa. Los síntomas gastrointestinales manifestados son una respuesta del estado psicoemocional de la paciente, principalmente por un estado de alerta constante. Así mismo, conforme la ansiedad iba en aumento, otras áreas que eran funcionales en la vida de la paciente sufren deterioros progresivos. Dueri, revisa el caso desde una perspectiva cognitivo-conductual que es demostrado tiene altos niveles de éxito en tratamientos de somatización. A nivel de tratamiento, el enfoque cognitivo permite identificar pensamientos desadaptativos sobre las sensaciones físicas, así mismo, adaptarse adecuadamente a

¹ Datos estadísticos extraídos de DADAX. (2020). Worldometer. Recuperado de: <https://www.worldometers.info/es/>

situaciones culturales diversas, en las cuales pensamientos automáticos pueden generar fluctuaciones. A nivel comportamental, Dueri explica, se pueden asignar respuestas funcionales en situaciones que generen respuestas ansiolíticas en el paciente, el entrenamiento de habilidades facilita una reintegración adaptativa al entorno disparador de la ansiedad.

Verón (2013) en su investigación denominada “El cuerpo y sus representaciones en el fenómeno psicósomático (FPS): un caso de asma en la práctica clínica” se explora el caso de una mujer de 60 años que presenta un asma bronquial, manifestando diversos síntomas somáticos, incluso agravaciones propias del asma, resaltando una dificultad para hablar y también un silbido al respirar que Verón refiere como un bloqueo para expresar aquello que guarda al interior, aun así la paciente no logra asociar entre lo que va refiriendo entre sesiones siendo incapaz de interconectar los significantes. Sin embargo, Veron muestra en la paciente existe un malestar psíquico relacionado con la bondad y el sacrificio, aspectos de la vida diaria de la paciente, en los cuales ella asume un rol de servicio casi divino en el cual debe permitir diversas situaciones de otros hacia ella, sin embargo, la visión de sacrificio no le permite a ella hacerlo para sí misma como en otros lo permite, tampoco establecer un corte en dichas actitudes, sobre todo por el rechazo que en sí misma, y en otros, generaría desde su perspectiva. Esto generó un malestar que la sobrepasaba, manifestándose en aquella capacidad de comunicarlo, es decir la palabra. Veron demuestra que el rol psicoanalítico en los fenómenos psicósomáticos posee la peculiaridad de ser una herramienta para prestar palabras que el paciente no puede expresar, permitiendo al paciente psicósomático establecer conexiones entre su malestar físico y la pulsión psíquica. Dicho de otra forma, el psicoanálisis permite establecer aquellos puentes que el paciente es incapaz de identificar por la naturaleza misma del fenómeno psicoanalítico. Una vez identificadas las conexiones se puede dominar dichas pulsiones, como el caso de la paciente, conseguir el primer paso en la doma del goce, vestido en dicha divinidad de sacrificio. Se explica que con el psicoanálisis se puede

explorar desde el malestar físico, todo el lenguaje que a través de incisiones conduce a la pulsión en sí misma.

Febres-Cordero y Suárez (2013) en su investigación: “Fenómenos del cuerpo y psicoanálisis” establecen una diferenciación entre cuerpo-organismo, visión perteneciente a la medicina, frente a la visión de cuerpo-sujeto, propuesto por Lacan y Freud, siendo el cuerpo simbólico, el cuerpo convertido en lenguaje, para ello realizan una revisión de diversos casos históricos, incluyendo casos de niños internados en el Hospital de Niños R. Gilbert Elizalde en la ciudad de Guayaquil, Ecuador. Si bien los autores hallan que en los pacientes que padecen de un fenómeno psicossomático, existe un corte entre el cuerpo-organismo y el cuerpo-sujeto que no permite establecer una conexión del síntoma con variables orgánicas, pero tampoco en inicio con variables psicológicas que con el psicoanálisis puede establecerse la conexión convirtiéndose en lenguaje. Los fenómenos psicossomáticos, tratados en la actualidad, generan dificultades en el plano médico ya que, al no existir un sustrato biológico, limitan las posibilidades de atención a los pacientes, es precisamente en estos momentos que el psicólogo debe estar en capacidad de denominar el malestar que el/la paciente no puede. Para ello el psicólogo debe ser perspicaz explorando que hay más allá de lo evidente, existentes en aquellas conexiones que no pueden realizarse por que el paciente es incapaz de conectar su dolor físico con su malestar psíquico.

Trujillo (2017) presenta una investigación pertinente, en la cual se revela los síntomas psicossomáticos están en relación con diversos trastornos, situación presentada como en el estudio de caso revisado en el que una paciente con trastorno límite de personalidad y comorbilidad de trastorno depresivo mayor. Si bien la autora en el caso explora a profundidad los últimos trastornos mencionados, este artículo destaca al presentar el desarrollo de síntomas psicossomáticos como resultado de otros trastornos, algo que, en muchos casos, psicólogos, psiquiatras e incluso médicos deben enfrentar en su quehacer diario. No es un

secreto que pacientes con depresión tengan efectos sintomatológicos orgánicos sin que se demuestre la presencia de factores biológicos, este artículo sirve como instrumento documental para entender aquellos factores adicionales en la somatización que en ocasiones son dejados de lado en la exploración diagnóstica.

Sánchez y Guerrero (2017), en la investigación denominada: “Actualización del trastorno psicósomático en la infancia y adolescencia”, revelan que todo ser humano puede desarrollar un trastorno psicósomático, aunque centrando su investigación en los infantes y los adolescentes, demuestran que estos periodos del ciclo vital son los más susceptibles a ello. Los síntomas pueden enmascarse de múltiples formas, entre ellos presentarse comúnmente como cefaleas y dolores abdominales, en estos últimos casos presentando incluso diarreas, siendo respuestas ante episodios ansiosos y depresivos, con un sustrato histórico. Sánchez y Guerrero refieren en su investigación que es determinante la identificación temprana de los síntomas, para evitar posibles complicaciones futuras en el tratamiento. Debe realizarse un proceso clínico exploratorio, también con sus familiares directos, tratando de reconocer las variables que influyeron en los síntomas, incluso en estos casos, las autoras recomiendan identificar factores de origen (¿Cuándo surge el problema?), factores de mantenimiento (¿En cuales momentos el problema se manifiesta? y/o ¿Existe alguna situación que exacerbe el problema?), y vulnerabilidades existentes (Posibles situaciones históricas que puedan sustentar el comportamiento desadaptativo). Una vez identificado el problema psíquico que subyace al síntoma físico, se pueden realizar tratamientos psicofarmacológicos, y/o psicoterapéutico por lo general amparado en la terapia cognitivo-conductual, técnicas dependientes de la problemática psíquica. No existe una única forma de trabajar problemáticas de este tipo. Es así referido por las autoras, pueden utilizarse técnicas que van desde la desensibilización sistemática hasta la TREC.

Hasta este momento se presentan diversas investigaciones encontradas a manera documental que sirven de marco contextual para esta revisión sistemática, empero, se percibe en un primer momento, existen pocas investigaciones actualizadas en el tema. A continuación, se exhibirán aspectos conceptuales relacionados.

MARCO CONCEPTUAL

Pérez (2015) lo refería, la humanidad en la búsqueda de conocimiento de sí misma como especie, ha generado múltiples saberes que con el paso del tiempo se han multiplicado, generando un amplio abanico de posturas epistemológicas, prácticas y teóricas. Estas diversas posturas permiten diversas formas de abordar una temática concreta, siendo así algo positivo, al fin de cuentas mayores posibilidades en el abordaje permiten seleccionar aquellas que se crean acordes teniendo en cuenta las múltiples variables posibles. Aunque, a su vez, como el mismo Pérez lo relata, diversas posturas no siempre es sinónimo de algo positivo, ya que pueden dificultar la comprensión de un fenómeno en su amplitud misma, en casos concretos como con personas no avezadas en el tema. Y, precisamente, las concepciones de las enfermedades psicosomáticas suelen presentar el problema referido por Pérez (2015), posee múltiples posibilidades de abordaje. Es posible encontrar definiciones conceptuales de lo psicosomático desde diversas perspectivas psicológicas, psicoanalíticas y psiquiátricas, no mencionando posturas médicas y/o neurológicas, las cuales pueden extender el concepto aún más, incluso, cada postura permite múltiples formas de tratamiento.

El recorrido histórico de lo psicosomático es extenso, aunque resumido se reconoce que el abordaje inicial de lo psicosomático nace dentro de los estudios médicos grecorromanos, no ignorando la posibilidad de que diversas civilizaciones y culturas anteriores realizaran alguna exploración en el tema. Hipócrates fue el primero en hacer

referencia escrita, en hallazgos encontrados, acerca de los efectos que sucesos emocionales generaban en el paciente: “La ira “contrae” y los buenos sentimientos “dilatan” el corazón; cada sentimiento gobierna un órgano; si el alma se enciende, el cuerpo se consume simultáneamente; en el tratamiento es muy importante la confianza; la alegría siempre es buena” (Hipócrates, 1839²; Ackerknecht, 2004) (p. 181). Avicena, Erasístrato, Foresto y Galeno, fueron figuras clásicas que se interesaron en lo psicosomático, publicando gran variedad de manuscritos. Las primeras publicaciones se centraron en la distinción entre cuerpo y alma, y la influencia entre ambos. Ya con los avances científicos posteriores, aquellas distinciones fueron modificándose hasta lo que hoy se conoce como lo físico y lo psicológico (Martínez y Campuzano, 2005) dentro de los modelos de psicología occidental. No fue hasta finales del siglo 19 que Sigmund Freud inició la búsqueda del sustento teórico de lo psicosomático (Gallo, 2000) creando un complejo modelo explicativo que al día de hoy sigue siendo utilizado por gran cantidad de investigadores y terapeutas, por lo que no se puede obviar que muchas teorías explicativas del fenómeno embeben del modelo psicoanalítico que a su vez se alimenta de modelos filosóficos y médicos, necesarios para explicarlo cuando se habla del tema, aun así, nuevos modelos son generados con el pasar de los días por lo que se acrecienta más el conflicto referido por Pérez (2015).

Teniendo en cuenta que la concepción de las enfermedades psicosomáticas es variable de modelo a modelo (Pérez, 2015), se realiza una revisión teórica de lo psicosomático empezando en el psicoanálisis, conocido como fenómeno psicosomático (Gallo, 2000), posteriormente en la psicología cognitivo-conductual, conocido como trastorno psicosomático

² Hippocrates. (1839). Oeuvres (ed. E. Littré). Vol. 4, pp. 575, 611, 641. Paris, en: Ackerknecht, E. H. (2004). Historia de la medicina psicosomática. *Ars Medica. Revista de Humanidades*, 2, 180-193. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4370027>

(Sánchez y Guerrero, 2017), en este último caso al ser uno de los mayores referentes teóricos, demostrando una alta efectividad en el tratamiento de múltiples pacientes de esta índole (Navarro y Climent, 2013).

A continuación, se presentan una revisión teórica, empezando con una definición de los que son las enfermedades psicosomáticas, posteriormente se revisaran los orígenes en el psicoanálisis y en el modelo cognitivo conductual. También se revisarán posibles formas de tratamiento citadas por autores dentro de los dos modelos mencionados.

¿QUÉ SON LAS ENFERMEDADES PSICOSOMÁTICAS?

Vargas (2013) citando a Courel (1996), refiere que dentro de las concepciones de la medicina moderna para que una enfermedad sea catalogada como “psicosomática” es necesario que no se le pueda asignar una sustentación biológica y/u orgánica que respalden los síntomas, visto de esta forma, es necesario que la enfermedad del paciente no presente una explicación clara, es decir, inconexa desde lo físico.

Las enfermedades psicosomáticas, según son referidas por Vargas (2013), recaen en sintomatologías sin signos aparentes, aunque como es revisado también por otros autores como Gallo (2000) y, Sánchez y Guerrero (2017), se pueden manifestar síntomas físicos observables que pueden complicar el diagnóstico. Aun así, estos síntomas referidos por el paciente, visibles o no, son clave para entender que su etiología está ligada al funcionamiento mental de aquel que las padece.

En la mayoría de casos, las enfermedades psicosomáticas son el resultado de dificultades psicológicas, no siempre psicopatologías, paralelas; existen ejemplos variados³,

³ Más información gráfico número 2, en: Vargas, A. P. (2013). Las enfermedades psicosomáticas y el malestar emocional de los (as)estudiantes de la Sede del Atlántico, Universidad de Costa Rica. InterSedes:

aunque no limitándose a: ansiedad, depresión, dificultades de aprendizaje, fobias, trastornos de personalidad, además de diversas situaciones traumáticas.

¿QUÉ TIPO DE SÍNTOMAS PUEDEN PRESENTARSE EN UNA ENFERMEDAD PSICOSOMÁTICA?

Diversos autores (Courel, 1996; Heinrich, 1996; Gallo, 2000; Muñoz, 2009; Dueri, 2012; Febres-Cordero y Suárez, 2013; Vargas, 2013; Verón, 2013; Pérez, 2015; Sánchez y Guerrero, 2017; Trujillo, 2017) han revelado que las enfermedades psicosomáticas pueden presentarse con diversas sintomatologías, aun así, existen dos formas posibles en las que se manifiesta haciéndose necesario establecer una subdivisión: Aquellas que presentan síntomas con signos físicos, y aquellas que presentan síntomas sin signos físicos.

SÍNTOMAS SIN SIGNOS FÍSICOS: Según Vargas (2013) puede ser cualquier síntoma que no presenta signos visibles, aunque si síntomas, ejemplos: adormecimientos de extremidades, dolores articulares u dolores internos en los órganos (incluyendo cabeza u otra(s) parte(s) del cuerpo), agotamiento y/o debilidad, entre muchos otros.

SÍNTOMAS CON SIGNOS FÍSICOS: En este caso, se presentan síntomas con evidentes signos físicos que pueden complejizar un diagnóstico médico, la razón de lo complejo en el diagnóstico es que los signos físicos generan una desviación del enfoque al buscar posibles factores de origen puramente biológicos-orgánicos (Febres-Cordero y Suárez, 2013) incluso asemejándose a otras enfermedades médicas. Estos pueden ser: diarrea y estreñimiento (Sánchez y Guerrero, 2017), gastritis, problemas cardiacos con alteración de pulsaciones/latidos por minuto (Carrasco y López-Ibor, 2020) y/o respiratorios como el asma,

también se incluye la comorbilidad con otras enfermedades biológicas (Verón, 2013) efectos, por ejemplo, ansiolíticos y estresantes. Gallo (2000) expresa que gran parte de los fenómenos psicósomáticos, tal como se refiere en la perspectiva psicoanalítica, son revisados desde esta última subdivisión.

¿QUÉ ES EL FENÓMENO PSICOSOMÁTICO?

Desde antes de la publicación de: “Parálisis motrices orgánicas e histéricas”, en 1888, Freud se encaminó en el deber de realizar una explicación de lo orgánico dentro de su teoría psicoanalítica (Gallo, 2000). En este “deber” genera diversos destinos, por un lado, un destino orgánico (somático), por otro lado, destinos consciente e inconsciente, es decir el aparato psíquico (**AP**) (Freud, 2014). Normalmente las pulsiones se tramitan en dicha estructura mental (**AP**), se genera una representación simbólica de llegarse a hacer inconsciente, mantiene su forma al ser consciente. Cuando la fuerza de la pulsión no logra el trámite en el aparato psíquico termina dirigiéndose al exterior, es decir toma forma somática, al no existir un trámite a través del aparato psíquico tampoco se genera una conexión con la pulsión causante, mucho menos se genera una investidura simbólica, en estos casos suele presentarse que la pulsión es intolerable para la mente del paciente provocando sus efectos en el cuerpo, es decir, un síntoma (Gallo, 2000). Es precisamente esta situación lo que pone de manifiesto la incapacidad del paciente para entender el origen de su enfermedad.

A nivel histórico, Freud, explicó que existían dos categorías clínicas principales vinculadas a las enfermedades psicósomáticas, en la actualidad se considera están en desuso (Correa, 2008), neurosis de angustia e histeria de conversión.

La histeria de conversión, es/fue, una categoría meramente femenina, en sus orígenes. Aparece tras un incidente sexual, el cual es incapaz de asociarse simbólicamente, es decir, no

se representa, se reprime, posteriormente con la aparición de otro incidente similar hace la aparición el síntoma físico (Saldías y Lora, 2006).

La neurosis de angustia se presenta como periodos críticos para el paciente con múltiples manifestaciones biológicas, tiene sus orígenes en prácticas sexuales que no permiten la satisfacción del paciente, es decir, la libre descarga sexual (Correa, 2008).

Estas categorías clínicas fueron dejadas de lado, no obviando aspectos integrativos de su origen, claves para la explicación de los fenómenos psicósomáticos. Las posturas psicoanalíticas suelen extenderse por postfreudianos, a través de Klein, Lacan, entre muchos otros. Sin embargo, la esencia es la misma. Es el elemento clave para entender el concepto como tal.

¿QUÉ ES EL TRASTORNO PSICOSOMÁTICO?

Sánchez y Guerrero (2017) ubican los Trastornos Psicósomáticos como trastornos somatomorfos, representados en el DSM-V como trastornos de síntomas somáticos. Según las autoras, tiene su origen al momento que la persona es incapaz de manifestar con normalidad afectos, emociones, pensamientos y/o sentimientos, esta energía, representada normalmente en estrés, queda almacenada en el organismo lo que con el tiempo manifiesta síntomas físicos. A diferencia del psicoanálisis, en esta perspectiva, el sujeto si puede conocer el origen del problema, no obstante, le es difícil expresarlo por la multitud de situaciones que están interconectadas a él, también frente a lo estresante es que es afrontar el suceso de origen.

Sánchez y Guerrero (2017) puntualizan que, aunque el trastorno psicósomático se da en cualquier persona, en los niños presenta una mayor facilidad de surgimiento que en los adultos. Es precisamente, este el potencial origen de diversas psicopatologías futuras de muchos adultos al no tratarse adecuadamente durante su infancia.

TRATAMIENTOS DE ENFERMEDADES PSICOSOMÁTICAS

Teniendo en cuenta a los diversos autores (Courel, 1996; Heinrich, 1996; Gallo, 2000; Muñoz, 2009; Dueri, 2012; Febres-Cordero y Suárez, 2013; Vargas, 2013; Verón, 2013; Pérez, 2015; Sánchez y Guerrero, 2017; Trujillo, 2017), el tratamiento de una enfermedad psicosomática es variable, dependiendo del modelo con el cual se aborde. Entonces se aclara el mecanismo de acción desde el psicoanálisis y la perspectiva cognitivo-conductual.

PSICOANÁLISIS

Verón (2013) refiere que la clave del tratamiento en el paciente recae en la palabra, la asociación libre es importante para cualquier proceso psicoanalítico, y es precisamente la palabra la que conduce al paciente a su mejoría. Verón refiere que el paciente al no lograr conectar los síntomas físicos con lo simbólico, normalmente lo que sucedería con una pulsión, el síntoma manifestado se perpetua, una vez conectado el síntoma con lo simbólico, a la pulsión se le da forma a través de la palabra, con ello, entendiendo la génesis del malestar psíquico del paciente. Establecer la conexión es esencial para abordar la problemática de forma individual.

Dentro de esta perspectiva no existe una forma única de elaborar el problema, es más, el paciente mismo a través de su discurso, expone contenido simbólico el cual el psicoanalista debe estar en capacidad de devolver. El proceso es por lo general largo, ya que muchos pacientes no están en capacidad de conectar los símbolos referidos entre sesiones⁴. Algo

⁴ Ver caso en: Verón, C. (2013). El cuerpo y sus representaciones en el fenómeno psicosomático (FPS): un caso de asma en la práctica clínica. V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. Recuperado de: <https://www.aacademica.org/000-054/244.pdf>

destacable en el tratamiento de los fenómenos psicoanalíticos es la representación del significativo relacionado al malestar, esto quiere decir que el síntoma subyace al malestar que es asumido en la representación, un ejemplo de ello son enfermedades respiratorias en personas que no expresan verbalmente malestar y enfermedades de la piel en personas con crisis de identidad enmarcadas en dificultad de establecer frontera de lo externo y lo interno (Roca, 2020). Dependiendo de los síntomas, se genera acompañamiento adicional con la rama de medicina pertinente, incluso acompañamiento farmacológico.

COGNITIVO-CONDUCTUAL

Sánchez y Guerrero (2017) dicen que una vez se ha identificado que los síntomas del paciente no corresponden a factores biológicos u orgánicos, se debe realizar una exploración de los factores psicológicos generadores de los síntomas físicos. Las autoras refieren la pertinencia de explorar variables como:

Factores precipitantes y factores estresantes: Como se ha revisado anteriormente, el estrés es una de las mayores influencias en la generación de trastornos psicósomáticos, explorar la variable estresante es clave. Sánchez y Guerrero (2017) refieren situaciones de abuso, maltrato y segregación como los principales factores estresantes en el ser humano.

Características de la personalidad: Es importante su revisión porque permiten comprender las posibilidades del paciente frente a situaciones estresantes. A menor capacidades positivas, como son el asertividad y la resiliencia, existen mayores posibilidades de que el evento estresante no pueda enfrentarse acorde, siendo una fuente de frustración (Sánchez y Guerrero, 2017).

Genética y factores familiares: Precisamente la personalidad de un sujeto se forma en gran medida en su entorno sociofamiliar, reconocer posibles características heredadas da pie para entender las dificultades que tendría el paciente al enfrentar sucesos estresantes.

Factores de entorno: Dependiendo de la edad de la persona pueden ser la escuela, universidad y/o organización, incluso cualquier otro lugar donde la persona pueda estar sometida a una situación estresante, es necesario la exploración de las características del entorno para de esta manera comprender el origen de la situación.

Hábitos: ¿Qué hace la persona en sus tiempos libres? Puede ser una pregunta simple, pero implica posibilidades para hacerle frente a una situación, también puede implicar factores de riesgo, un ejemplo de ello es una persona a la que sufre de acoso escolar en su entorno académico⁵, esto causaría que la persona no desee volver a la escuela, el desarrollo de habilidades sociales es determinante, por ejemplo, se sabe que la práctica de actividades individuales constantes, como los videojuegos⁶, pueden influir en las habilidades de socialización en un individuo.

METODOLOGÍA

La cantidad de artículos a nivel mundial aumentan cada día, no es un secreto, aparecen cientos, incluso miles de publicaciones con el paso de los meses. Es ahí cuando el investigador, interesado en un tema en concreto, se encuentra con un enorme repertorio de artículos que dificultan el proceso de desarrollo investigativo a nivel general, incluyendo, más no limitándose a aspectos conceptuales, teóricos y prácticos. Es ahí que aparecen

⁵ Página 35 en: Sánchez, M., y Guerrero, A. (2017). Actualización del trastorno psicossomático en la infancia y adolescencia. *Pediatría Integral*, 21(1), 32–38. Recuperado de: https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2017/xxi01/04/n1-032-038_PetraSanchez.pdf

⁶ Más información en: Ricardo Tejeiro, S., Pelegrina del Río, M., y Gómez, V. (2009). Efectos psicossociales de los videojuegos. *Comunicación*, 7(1), 235-250. Recuperado de: http://www.revistacomunicacion.org/pdf/n7/articulos/a16_Efectos_psicossociales_de_los_videojuegos.pdf

investigaciones que investigan artículos, centrados en compilar los contenidos para un fácil acceso documental a dichos investigadores. Moreno, Muñoz, Cuellar, Domancic y Villanueva (2018) definen las revisiones sistemáticas como un proceso investigativo sistematizado en el cual las características de su diseño son expresas para los investigadores que accedan a él, la población, a diferencia de otros tipos, utiliza artículos científicos publicados en diferentes revistas. Moreno, et al. (2018) refiere que los pasos fundamentales en el diseño de una revisión sistemática son:

1. Diseño de pregunta estructurada.
2. Búsqueda en base de datos.
3. Selección de artículos.
4. Extracción de datos.
5. Análisis estadísticos.

Estos pasos fueron seguidos para el desarrollo del presente documento relacionadas con las asesorías prestadas por los docentes de la Universidad Cooperativa De Colombia.

PREGUNTA PROBLEMA

¿Qué posibilidades de tratamiento se han revisado en enfermedades psicosomáticas en la última década?

OBJETIVOS

GENERAL

Identificar qué posibilidades de tratamiento se han revisado en enfermedades psicosomáticas en publicaciones científicas indexadas en los idiomas español, inglés y portugués entre los años 2010 a 2020.

ESPECÍFICOS

- Revisar artículos que aborden posibles tratamientos para enfermedades psicosomáticas.
- Reconocer que posibilidades de tratamientos son abordados, incluyendo estudios de casos y concepciones teóricas.
- Sistematizar los datos obtenidos por medio de la búsqueda, permitiendo identificar las posibilidades de tratamiento existentes en enfermedades psicosomáticas.

PARTICIPANTES

Según lo referido por Moreno, et al. (2018), las revisiones sistemáticas no abordan personas, en este caso, abordan artículos científicos vinculados a la pregunta problema establecida. Sin embargo, para la selección se retoman determinados criterios.

BÚSQUEDA

Se limitó la búsqueda de artículos científicos a revistas indexadas a Dialnet, Scielo y Redalyc.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Artículos teóricos y revisiones de caso que aborden posibilidades de tratamiento en enfermedades psicosomáticas durante la última década. Se incluyen artículos de intervención siempre y cuando posean un abordaje extenso.
- Los artículos teóricos y revisiones de caso deben estar contruidos desde una perspectiva psicoanalítica y/o cognitiva conductual, se permitirán artículos que no estén contruidos desde este modelo si hacen referencia al diagnóstico y al tratamiento desde estos dos modelos. Se limita de esta forma, porque de lo contrario la búsqueda será difícil de realizarse.

- Artículos teóricos que hayan sido presentados en un rango máximo de 10 años (2010-2020). También artículos publicados antes del 2010, solo si, fueron indexados en la revista científica dentro de los rangos establecidos.
- Artículos en español, inglés y portugués. Preferiblemente español. No importa si los artículos fueron publicados originalmente en otro idioma.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Artículos de aplicación (excepto estudios de caso) o de resultados de intervención(es) grupal(es).
- Artículos teóricos y revisiones de caso que no aborden posibilidades de tratamiento en enfermedades psicosomáticas durante la última década.
- Artículos teóricos y revisiones de caso que estén contruidos desde una perspectiva diferente a la psicoanalítica y/o cognitiva conductual.
- Artículos teóricos que hayan sido presentados antes del rango establecido (Antes de 2005).
- Artículos en otros idiomas diferentes al español, inglés y portugués.

CATEGORÍAS DE BÚSQUEDA

PALABRAS UTILIZADAS EN LA BÚSQUEDA:

ESPAÑOL:

Psicoanálisis, cognitivo-conductual, revisión teórica, estudio de caso, psicosomático, fenómeno psicosomático, trastorno psicosomático, tratamiento, psicoterapia. **Incluyendo asociaciones de las palabras mencionadas.**

INGLES:

Psychoanalysis, cognitive-behavioral, theoretical review, case study, psychosomatic, psychosomatic phenomenon, psychosomatic disorder, treatment, psychotherapy.

PORTUGUÉS:

Psicanálise, cognitivo-comportamental, revisão teórica, estudo de caso, fenômeno psicossomático, psicossomático, transtorno psicossomático, tratamento, psicoterapia.

CANTIDAD DE ARTÍCULOS UTILIZADOS:

Se buscarán 50 artículos teóricos (25 por investigador) basándose en los idiomas establecidos (español, inglés y portugués), además de los criterios de inclusión y exclusión establecidos.

FUENTES INDEXADAS:

Cualquier fuente indexada, en Dialnet, Scielo y Redalyc, priorizando fuentes en español. La búsqueda en inglés y en portugués serán reservadas para el momento en que la búsqueda de artículos en español se vea limitada.

INSTRUMENTOS:

En la presente investigación se empleará el diseño de una tabla de registro para los artículos encontrados, detallando diversos datos de los mismos, que servirán para la organización de los resultados. Esta tabla cuenta con las siguientes características:

Primera parte:

Numeración de artículo	Nombre	Título artículo	Autor(es)	Fecha	Referencia APA
------------------------	--------	-----------------	-----------	-------	----------------

Segunda parte:

Resumen	Metodología	Población	Indexación	Revista	Ubicación Web
---------	-------------	-----------	------------	---------	---------------

Numeración del artículo: Se asigna numeración a cada artículo según sean encontrados.

Nombre: Título del artículo tal cual aparece en la indexación.

Tipo de artículo: Teórico y/o estudio de caso.

Autores: Personas a cargo del desarrollo del artículo.

Fecha: Año en que el artículo fue publicado en la revista indexada.

Referencia APA: Según APA (sexta edición).

Metodología: Cualitativa/Cuantitativa.

Idioma: Se especifica el idioma en que se encuentra el artículo reseñado (español o inglés).

País: Según país de publicación.

Población: Características poblacionales.

Indexación: Se indica en que revista indexada fue publicado el artículo.

Revista: Revista original en la que fue publicado.

Ubicación Web: Enlace de acceso al artículo.

Una vez seleccionados los artículos. La búsqueda será limitada a una menor cantidad mediante puntuación según los criterios de exclusión e inclusión. Definiendo las razones del porque estos artículos fueron seleccionados como los más adecuados.

RESULTADOS

Se desarrollaron dos tablas, cada una de 25 artículos:

Tabla 1

NUMERACIÓN	NOMBRE	APA	TIPO ARTICULO
1	The suitability of a transcultural clinical approach to psychosomatic disturbances in reunion island	Rassaby-darsanesing, i. B. Antoine, I. J., y viodé, c. (2018). The suitability of a transcultural clinical approach to psychosomatic disturbances in reunion island. <i>Psicologia: teoria e pesquisa</i> , 34, e34427. Epub may 16, 2019. https://dx.doi.org/10.1590/0102.3772e34427	Revisión de tema
2	A psicossomática no discurso	Castro, j. L., y rinaldi, d. (2017). A psicossomática no discurso. <i>Revista latinoamericana de psicopatologia fundamental</i> , 20 (2), 263-277. https://dx.doi.org/10.1590/1415-4714.2017v20n2p263.4	Revisión de tema
3	Percepção e enfrentamento do	Alves, v. L., y lima, d. D. (2016).	Investigación/presentación de resultados

	psicossomático na relação médico-paciente	Percepção e enfrentamento do psicossomático na relação médico-paciente. Psicologia: teoria e pesquisa, 32(3), e323225. Epub may 29, 2017. https://dx.doi.org/10.1590/0102-3772e323225	
4	Efectos de un programa de inteligencia emocional en factores socioemocionales y síntomas psicossomáticos	Sarrionandia, a., y garaigordobil, m. (2017). Efectos de un programa de inteligencia emocional en factores socioemocionales y síntomas psicossomáticos. Revista latinoamericana de psicología, 49(2), 110-118. https://dx.doi.org/10.1016/j-rlp.2015.12.001	Investigación/presentación de resultados
5	Entidad psicossomática, moira e ideal: el sí mismo en ilíada 18-22.	Vásquez, y. S. (2017). Entidad psicossomática, moira e ideal: el sí mismo en ilíada 18-22. Byzantion nea hellás, (36), 101-121. https://dx.doi.org/10.4067/s0718-84712017000100101	Revisión de tema
6	Trabalho e adoecimento	Rabelo, l. D., amaral, j. M., y	Revisión de caso

	psicossomático: reflexões sobre o problema do nexo causal.	lima, m. E . (2018). Trabalho e adoecimento psicossomático: reflexões sobre o problema do nexo causal. <i>Psicologia: ciência e profissão</i> , 38(1), 116-128. https://dx.doi.org/10.1590/1982-3703000932017	
7	Repercusiones del tratamiento psicoterapéutico sobre indicadores psico-somáticos en el paciente renal en hemodiálisis	Salas, m. R., y fernández, j. A. (2019). Repercusiones del tratamiento psicoterapéutico sobre indicadores psico-somáticos en el paciente renal en hemodiálisis. En <i>fermería nefrológica</i> , 22(1), 59-66. https://dx.doi.org/10.4321/s2254-28842019000100009	Investigación/presentación de resultados
8	Cyberbullying and adolescent mental health: systematic review	Bottino, s. M. B., bottino, c. M. C., regina, c. G., correia, a. V. L., & ribeiro, w. S. (2015). Cyberbullying and adolescent mental health: systematic review. <i>Cadernos de saúde pública</i> , 31(3), 463–475. Doi:10.1590/01	Revisión sistemática

		02-311x00036114	
9	Da tradição em psicossomática às considerações da daseinsanálise	Mattar, c., lopez, a., chagas, a., marcondes, c., correa, n., zanuto, p., y cordeiro, t (2016). Da tradição em psicossomática às considerações da daseinsanálise. P sicologia: ciência e profissão, 36(2), 317-328. https://dx.doi.org/10.1590/1982-3703001032014	Revisión de tema
10	Ontribuciones de la medicina psicossomática a la medicina clínica y preventiva	Berrocal, c., fava, g., y sonino, n. (2016). Contribuciones de la medicina psicossomática a la medicina clínica y preventiva. Anal es de psicología, 32(3), 828-836. https://dx.doi.org/10.6018/analesps.32.3.219801	Revisión sistemática
11	Conceito psicossomático da enfermagem	Peres, m. (2009). Conceito psicossomático da enfermagem. Es cola anna nery, 13(1), 12-16. https://dx.doi.org/10.1590/s1414-	Revisión de tema

		8145200900010 0002	
12	What is lost when psychosomatics is replaced by somatization?	Ávila, l., y cordeiro, j. (2012). What is lost when psychosomatics is replaced by somatization?. <i>Psicologia, saúde & doenças</i> , 13(1), 130-141. Recuperado em 02 de novembro de 2019, de http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1645-00862012000100012&lng=pt&tlng=en .	Revisión sistemática
13	Evolução psicossomática e clínica de pacientes com estenose do canal lombar operados com sistema interespinhoso.	Consciência, j. (2013). Evolução psicossomática e clínica de pacientes com estenose do canal lombar operados com sistema interespinhoso. <i>Coluna/columna</i> , 12(3), 212-217. https://dx.doi.org/10.1590/s1808-18512013000300008	Investigación/presentación de resultados
14	Translation and validation of portuguese of a questionnaire for evaluation of psychosomatic symptoms in adults with	Boleira, manuela, lupi, omar, pires, gisele vianna, dias, gabriela, seba, amanda jacobson, & guimarães,	Investigación/presentación de resultados

	atopic dermatitis.	daniel boleira sieiro. (2014). Translation and validation of portuguese of a questionnaire for evaluation of psychosomatic symptoms in adults with atopic dermatitis. Anais brasileiros de dermatologia, 89 (5), 763-769. https://dx.doi.org/10.1590/abd1806-4841.20142707	
15	Recovery experiences during vacation and their association with job stressors and health	Pereira, d., hächler, p., y achim, e. (2017). Recovery experiences during vacation and their association with job stressors and health. Escritos de psicología - psychological writings, 10(1), undefined-undefined. [fecha de consulta 1 de noviembre de 2019]. Issn: 1138-2635. Disponible en: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=2710/271051044002	Investigación/presentación de resultados
16	The systemic family assessment system: its validity with	Peçanha, d. L., y lacharité, c. (2007). The systemic family assessment	Investigación/presentación de resultados

	asthmatic children and their families	system: its validity with asthmatic children and their families. <i>Psicologia em estudo</i> , 12(3), undefined-undefined. [fecha de consulta 1 de noviembre de 2019]. Issn: 1413-7372. Disponible en: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=2871/287122098007	
17	Hysteria and its metamorphoses	Ávila, I. A., y terra, J. R. (2012). Hysteria and its metamorphoses. <i>Revista latinoamericana de psicopatología fundamental</i> , 15(1), undefined-undefined. [fecha de consulta 1 de noviembre de 2019]. Issn: 1415-4714. Disponible en: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=2330/233022298003	Revisión de tema
18	Alexithymia slows performance but preserves spontaneous semantic decoding of	Hsing, C. K., Hofelich, M. A., Brent, S. R., y Preston, S. D. (2013). Alexithymia slows	Investigación/presentación de resultados

	negative expressions in the emotion task.	performance but preserves spontaneous semantic decoding of negative expressions in the emotion task. International journal of psychological research, 6(), undefined-undefined. [fecha de consulta 1 de noviembre de 2019]. Issn: 2011-2084. Disponible en: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=2990/299029205006	
19	Mediation effect of anger rumination on the relationship between dimensions of anger and anger control with mental health	Besharat, m. A., y pourbohloul, s. (2012). Mediation effect of anger rumination on the relationship between dimensions of anger and anger control with mental health. International journal of psychological research, 5(2), undefined-undefined. [fecha de consulta 1 de noviembre de 2019]. Issn: 2011-2084. Disponible en: https://www.redalyc.org/articulo	Investigación/presentación de resultados

		.oa?id=2990/299025051002	
20	Depressive and anxiety symptoms in patients with metabolic syndrome	<p>Lopes, s. L., y romano, b. W. (2013). Depressive and anxiety symptoms in patients with metabolic syndrome. <i>Estudios de psicología</i>, 30(4), undefined-undefined. [fecha de consulta 1 de noviembre de 2019]. Issn: 0103-166x. Disponible en: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=3953/395335490013</p>	Investigación/presentación de resultados
21	Defence mechanisms of infertile couples vs. Fertile couples.	<p>Rosado de miranda, j. J., melo, v. A., y sousa, f. A. (2010). Defence mechanisms of infertile couples vs. Fertile couples. <i>International journal of developmental and educational psychology</i>, 2(1), undefined-undefined. [fecha de consulta 1 de noviembre de 2019]. Issn: 0214-9877. Disponible en: https://www.redalyc.org/articulo</p>	Investigación/presentación de resultados

		.oa?id=3498/349832325045	
22	El efecto de un número percibido creciente de prestadores de ayuda sobre el bienestar psicológico	<p>Acuña, I., y bruner, c. (2009). El efecto de un número percibido creciente de prestadores de ayuda sobre el bienestar psicológico. Revista mexicana de psicología, 26(2), undefined-undefined. [fecha de consulta 2 de noviembre de 2019]. Issn: 0185-6073. Disponible en: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=2430/243016315009</p>	Investigación/presentación de resultados
23	Síntoma psicossomático vs. Síntoma orgánico; la mala fama de la psicossomática	<p>Baeza-velasco, c. (2010). Síntoma psicossomático vs. Síntoma orgánico; la mala fama de la psicossomática. Cuadernos de neuropsicología / panamerican journal of neuropsychology, 4(1), undefined-undefined. [fecha de consulta 2 de noviembre de 2019]. Issn: . Disponible en: https://www.</p>	Revisión de tema

		redalyc.org/articulo.oa?id=4396/439642485001	
24	Perfil organizativo-funcional de la familia nuclear psicósomática con un hijo asmático	Rodríguez, o. A., kanán, c. G., león, g. A., barbosa, s. C., tejeda, c. R. (2008). Perfil organizativo-funcional de la familia nuclear psicósomática con un hijo asmático. Salud mental, 31(1), undefined-undefined. [fecha de consulta 2 de noviembre de 2019]. Issn: 0185-3325. Disponible en: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=582/58231109	Investigación/presentación de resultados
25	Alexithymia slows performance but preserves spontaneous semantic decoding of negative expressions in the emostroop task	Hsing, c., hofelich, m., brent, s., y preston, s. (2013). Alexithymia slows performance but preserves spontaneous semantic decoding of negative expressions in the emostroop task. International journal of psychological research, 6(), undefined-	Investigación/presentación de resultados

		<p>undefined. [fecha de consulta 2 de noviembre de 2019]. Issn: 2011-2084. Disponible en: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=2990/299029205006</p>	
--	--	---	--

Tabla 2

NUMERACIÓN	NOMBRE	APA	TIPO ARTICULO
1	Efectos del entrenamiento en relajación y habilidades sociales para el manejo de las enfermedades psicosomáticas: estudio de caso único	Leiva, D. V. (2006). Efectos del entrenamiento en relajación y habilidades sociales para el manejo de las enfermedades psicosomáticas: estudio de caso único. <i>Enfermería Actual en Costa Rica</i> , 5(10): 0.	Estudio de Caso
2	Psicosomática y adolescencia	Gasparino, A. (2009). Psicosomática y Adolescencia. <i>Clínica y Salud</i> , 20(3): 281-289.	Revisión teórica/Estudio de caso
3	El médico, el psicoanalista y lo psicosomático.	Ulnik, J. (2008). EL MEDICO, EL PSICOANALISTA Y LO PSICOSOMATICO. <i>Subjetividad y Procesos Cognitivos</i> , 11: 194-211.	Revisión teórica
4	Síntoma psicosomático vs. Síntoma orgánico	Baeza-Velasco, C. (2010). SÍNTOMA PSICOSOMÁTICO VS. SÍNTOMA ORGÁNICO; La mala fama de la psicosomática. <i>Cuadernos de Neuropsicología / Panamerican Journal of Neuropsychology</i> , 4(1): 8-12.	Revisión de tema

5	El papel funcionamiento y la comunicación familiar en los síntomas psicossomáticos	Rivero-Lazcano, N., Martínez-Pampliega, A., Iraurgi, I. (2011). El Papel Funcionamiento y la Comunicación Familiar en los Síntomas Psicossomáticos. <i>Clínica y Salud</i> , 22(2): 175-186.	Investigación/Pres entación de resultados
6	Pediatría psicossomática y medicalización de la infancia en buenos aires, 1940-1970 historia	Rustoyburu, C. (2015). Pediatría psicossomática y medicalización de la infancia en Buenos Aires, 1940-1970 Historia. <i>Ciências, Saúde-Manguinhos</i> , 22(4): 1249-1265.	Revisión de tema
7	Factores relacionados a los síntomas psicopatológicos en internas de un establecimiento penitenciario de lima	Esteban-Febres, S., Enoki-Miñano, K., Escudero-Moreira, T., La Cunza-Peña, M., Quispe-Gutiérrez, Y. (2019). Factors related to psychopathological symptoms of female inmates of a prison in Lima. <i>Rev Esp Sanid Penit</i> , 21: 11-17.	Investigación/Pres entación de resultados
8	Dolor y simulación: reto diagnóstico y terapéutico	Gallach-Solano, E., Robledo-Algarra, R., Fenollosa-Vázquez, P., Izquierdo-Aguirre, R.M., & Canós-Verdecho, M.A.. (2018). Dolor y simulación: reto diagnóstico y terapéutico. <i>Revista de la Sociedad Española del Dolor</i> , 25(4), 237-241. https://dx.doi.org/10.20986/resed.2017.3522/2016	Revisión de tema
9	Aportes del psicoanálisis a la clínica de los	Szapiro, Liliana. (2015). Aportes del psicoanálisis a la clínica de los fenómenos psicossomáticos. <i>Anuario de investigaciones</i> , 22(2), 195-205.	Investigación/Pres entación de resultados

	fenómenos psicossomáticos		
10	El fenómeno psicossomático a la luz de las técnicas proyectivas gráficas proyecto de investigación : test "dos personas" en adultos con afecciones somáticas	Borelle, Azucena. (2015). El fenómeno psicossomático a la luz de las técnicas proyectivas gráficas: Proyecto de investigación: test "Dos personas" en adultos con afecciones somáticas. <i>Subjetividad y procesos cognitivos</i> , 19(1), 41-62.	Investigación/Pres entación de resultados
11	Acerca del fracaso de la función paterna: el fenómeno psicossomático. Particularidades clínicas	Rodríguez, Lucila, Reyes, Marcela V., Roizman, Analía, Fioranelli, M. Fernanda, & Mc Allister, Marina. (2014). Acerca del fracaso de la función paterna: el fenómeno psicossomático: Particularidades clínicas. <i>Anuario de investigaciones</i> , 21(2), 127-130.	Investigación/Pres entación de resultados
12	Relación de tipo y ciclo vital familiar con la presencia de problemas psicossomáticos en un consultorio docente de medicina familiar	Cuba-Fuentes, Maria, Romero-Albino, Zoila, & Cuellar-De la Cruz, Yuri. (2014). Relación de tipo y ciclo vital familiar con la presencia de problemas psicossomáticos en un consultorio docente de medicina familiar. <i>Revista Medica Herediana</i> , 25(2), 68-72.	Investigación/Pres entación de resultados
13	De la cuestión de la psicossomática en el campo del	Szapiro, Liliana. (2011). De la cuestión de la psicossomática en el campo del psicoanálisis: Puntos de convergencia y divergencia. <i>Anuario de investigaciones</i> , 18, 163-169.	Revisión de tema

	psicoanálisis. Puntos de convergencia y divergencia		
14	Acerca de la clínica de las afecciones psicossomáticas desde la perspectiva del psicoanálisis de orientación lacaniana	Szapiro, Liliana, & Reyes, María Victoria. (2006). Acerca de la clínica de las afecciones psicossomáticas desde la perspectiva del Psicoanálisis de orientación lacaniana. Anuario de investigaciones, 13, 103-108.	Investigación/ Presentación de resultados
15	Perspectiva psicossomática de los trastornos alimentarios en niños y adolescentes	Chaskel, Roberto. (2006). Perspectiva psicossomática de los trastornos alimentarios en niños y adolescentes. Revista Colombiana de Psiquiatría, 35(Suppl. 1), 176-186.	Revisión de tema
16	Psicossomática: historicidade ou atualidade?	Quintella, Rogério Robbe. (2005). Psicossomática: historicidade ou atualidade?. Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, 8(2), 274-288.	Artículo de revisión
17	The european network on psychosomatic medicine (enpm) – history and future directions	Deter, H.-C., Orth-Gomér, K., Wasilewski, B., & Verissimo, R. (2017). The European Network on Psychosomatic Medicine (ENPM) – history and future directions. BioPsychoSocial Medicine, 11(1).	Revisión de tema
18	Psychosomatic and psychiatric disorders and psychologic factors in pruritus.	Stumpf, A., Schneider, G., & Ständer, S. (2018). Psychosomatic and Psychiatric Disorders and Psychologic Factors in Pruritus. Clinics in Dermatology.	Artículo de revisión

19	Jornada científica de la sociedad de estudios psicossomáticos iberoamericana (sepia)	SEPIA. (2018). Jornada científica de la Sociedad de Estudios Psicossomáticos Ibero Americana (SEPIA). Gaceta Medica De Bilbao, 115(3): 120-122.	Entrevista
20	Psiquiatría psicossomática: la contribución desde la psiquiatría a una "medicina integral"	Lobo, A. (2018). Psiquiatría psicossomática: la contribución desde la psiquiatría a una "medicina integral". Gaceta Medica de Bilbao, 115(1): 20-30.	Revisión de tema
21	Avatares que atraviesan el cuerpo y su relación con la época. Una mirada psicoanalítica	Vangieri, B. C. (2019). AVATARES QUE ATRAVIESAN EL CUERPO Y SU RELACIÓN CON LA ÉPOCA. UNA MIRADA PSICOANALÍTICA. Affectio Societatis, 16(30): 97-116.	Investigación/Presentación de resultados
22	De lo afectivo a lo somático. El negativo del afecto	Smadja, C. (2018). De lo afectivo a lo somático. El negativo del afecto. Revista de psicoanálisis, 83: 557-571.	Revisión de tema
23	Abordaje psicoterapéutico de las quejas psicossomáticas en salud mental infanto-juvenil. ¿una adolescente sin problemas?	Larrión, A., y Rodriguez-Arias, J. (2018). Abordaje psicoterapéutico de las quejas psicossomáticas en salud mental infanto-juvenil. ¿Una adolescente sin problemas? Redes: revista de psicoterapia relacional e intervenciones sociales, 38: 129-136	Revisión de tema
24	La psicossomática	Rappoport de Aisemberg, E. (2017). La psicossomática en el psicoanálisis	Revisión de tema

	a en el psicoanálisis contemporáneo	contemporáneo. Revista de psicoanálisis, 79: 223-243	
25	Pacientes no-neuróticos y el análisis del analista	Cruz, R. (2017). Pacientes no-neuróticos y el análisis del analista. Revista de psicoanálisis, 79: 173-206.	Revisión de tema

ARTÍCULOS SELECCIONADOS

Teniendo en cuenta la muestra seleccionada (50 artículos), se realiza un segundo filtro teniendo en cuenta los siguientes criterios adicionales:

Criterios inclusión (+)

- Artículos más recientes de la muestra, menos de cuatro (4) años (2016, 2017, 2018 y 2019).
- Artículos que exploren lo psicosomático como temática principal.
- Artículos que exploren lo psicosomático a nivel conceptual (Se prioriza el abordaje sobre la profundidad del mismo).
- Artículos que aborden formas de diagnóstico y/o tratamiento.

Criterios exclusión (+)

- Artículos anteriores al año 2016.
- Artículos que exploren lo psicosomático como temática secundaria.
- Artículos que no exploren lo psicosomático a nivel conceptual.
- Artículos que no aborden formas de diagnóstico y/o tratamiento.

Después de la revisión de la muestra compuesta por 50 artículos, se seleccionaron un total de 10 artículos teniendo en cuenta los criterios (exclusión e inclusión) adicionales, anteriormente mencionados. Estos son presentados a continuación.

REJILLA DE ARTÍCULOS

NÚMERO DEL ARTÍCULO	NOMBRE DEL ARTÍCULO	FECHA	APA
1	Contribuciones de la medicina psicosomática a la medicina clínica y preventiva	2016	Berrocal, C., Fava, G., Y Sonino, N. (2016). Contribuciones de la medicina psicosomática a la medicina clínica y preventiva. <i>Anales de psicología</i> , 32(3), 828-836. https://dx.doi.org/10.6018/analesps.32.3.219801
2	Da tradição em psicossomática às considerações da daseinsanálise	2016	Mattar, C., Lopez, A., Chagas, A., Marcondes, C., Correa, N., Zanuto, P., Y Cordeiro, T (2016). Da tradição em psicossomática às considerações da daseinsanálise. <i>Psicologia: ciência e profissão</i> , 36(2), 317-328. https://dx.doi.org/10.1590/1982-3703001032014
3	A psicossomática no discurso	2017	Castro, J. L., Y Rinaldi, D. (2017). A psicossomática no discurso. <i>Revista latinoamericana de psicopatología fundamental</i> , 20(2), 263-277. https://dx.doi.org/10.1590/1415-4714.2017v20n2p263.4
4	La psicossomática en el psicoanálisis contemporáneo	2017	Rappoport De Aisemberg, E. (2017). La psicossomática en el psicoanálisis contemporáneo. <i>Revista de psicoanálisis</i> , 79: 223-243
5	Pacientes no-neuróticos y el análisis del analista	2017	Cruz, R. (2017). Pacientes no-neuróticos y el análisis del analista. <i>Revista de psicoanálisis</i> , 79: 173-206.
6	Repercusiones del tratamiento psicoterapéutico sobre indicadores psico-somáticos en el paciente	2019	Salas, M. R., Y Fernández, J. A. (2019). Repercusiones del tratamiento psicoterapéutico sobre indicadores psico-somáticos en el paciente renal en hemodiálisis. <i>Enfermería nefrológica</i> , 22(1), 59-66. https://dx.doi.org/10.4321/s2254-28842019000100009

	renal en hemodiálisis		
7	Factors related to psychopathological symptoms of female inmates of a prison in lima	2019	Esteban-Febres, S., Enoki-Miñano, K., Escudero-Moreira, T., La Cunza-Peña, M., Quispe-Gutiérrez, Y. (2019). Factors related to psychopathological symptoms of female inmates of a prison in lima. <i>Rev esp sanid penit</i> , 21: 11-17.
8	Avatares que atraviesan el cuerpo y su relación con la época. Una mirada psicoanalítica	2019	Vangieri, B. C. (2019). Avatares que atraviesan el cuerpo y su relación con la época. Una mirada psicoanalítica. <i>Affectio societatis</i> , 16(30): 97-116.
9	The suitability of a transcultural clinical approach to psychosomatic disturbances in reunion island	2018	Rassaby-Darsanesing, I. B. Antoine, L. J., Y Viodé, C. (2018). The suitability of a transcultural clinical approach to psychosomatic disturbances in reunion island. <i>Psicologia: teoria e pesquisa</i> , 34, e34427. Epub may 16, 2019. https://dx.doi.org/10.1590/0102.3772e34427
10	Trabalho e adoecimento psicossomático: reflexões sobre o problema do nexo causal	2018	Rabelo, L. D., Amaral, J. M., Y Lima, M. E. (2018). Trabalho e adoecimento psicossomático: reflexões sobre o problema do nexo causal. <i>Psicologia: ciência e profissão</i> , 38(1), 116-128. https://dx.doi.org/10.1590/1982-3703000932017

En la anterior rejilla se registran los artículos seleccionados mostrando la fecha de publicación.

A continuación, se justifica la selección de artículos, según los otros criterios.

ARTICULO #1

Contribuciones de la Medicina Psicosomática a la Medicina Clínica y Preventiva

Este artículo aporta a la investigación una revisión actualizada y detallada de las principales contribuciones de la medicina psicosomática a la medicina clínica y preventiva, por ende, se realiza un abordaje de posibles tratamientos en la medicina, psicología y

psiquiatría moderna junto a aspectos conceptuales complementarios. Este artículo además explora variables psicosociales lo que permite una perspectiva amplia de la temática.

ARTICULO #2

Da tradição em Psicossomática às Considerações da Daseinsanálise

Este artículo sirve a la investigación porque explora el tratamiento psicoanalítico del fenómeno psicossomático otorgando aspectos conceptuales que permiten entender el fenómeno, explora además como algunas marcas que, a diferencia del síntoma, se manifiestan como otras formas de respuesta a la angustia, fenómenos que se resisten al decir, acontecimientos de cuerpo que implican un goce autístico, signos sobre el cuerpo opacos al sentido, marcas de la lengua.

ARTICULO #3

A psicossomática no discurso

Este artículo sirve a la investigación ya que aporta un profundo debate sobre el tratamiento psicoanalítico de los pacientes psicossomáticos institucionalizados,

Permitiendo comprender de forma somera el uso de la teoría lacaniana del discurso, en especial: la universidad y la analítica, en el abordaje del fenómeno, lo cual es una forma de tratamiento, objetivo de la investigación. Permite entender la influencia psicossomática en ellos mediante un discurso médico-científico y pedagógico, además haciendo aporte a elementos conceptuales propios al fenómeno. Este artículo además explora los incorrectos procedimientos institucionales como por ejemplo que el conocimiento de las especialidades clínicas no favorece la invención del inconsciente, lo que permitiría la revelación del goce específico en el que se establecen.

ARTICULO #4

La psicósomática en el psicoanálisis contemporáneo

Este artículo explora el psicoanálisis contemporáneo como una forma de tratamiento para los fenómenos psicósomáticos, realiza un denso abordaje conceptual que sirve de base para la comprensión fenomenológica psicoanalítica. En este artículo

Se describen dos funcionamientos psíquicos: neurosis y no neurosis. Se señala la idea de dos inconscientes: uno reprimido o edípico y otro no reprimido o genuino o propiamente dicho, origen del funcionamiento no-neurótico y residencia de las huellas sensoriales traumáticas primitivas, que no han tenido traducción psíquica y que, al ser investidas por un acontecimiento actual, traumas o duelos, pueden desencadenar, entre otros, un fenómeno somático. También describe el abordaje clínico de estos pacientes, que de entrada suelen exigir el uso de un encuadre creativo, la instrumentación de la contratransferencia y la elaboración de construcciones, ilustrando sus ideas con un material clínico.

ARTICULO #5

Pacientes no-neuróticos y el análisis del analista

Este artículo sirve a la investigación ya que realiza un denso aporte conceptual desde la mirada psicoanalítica, además presentando forma de tratamiento desde el psicoanálisis. Se destaca el avance científico relacionado con la ciencia, entre ellos la física y la matemática. Se presenta un punto importante, como es el abordaje del terapeuta que, en algunos casos, exhibidos en el artículo, no permiten un adecuado abordaje del fenómeno.

ARTICULO #6

Repercusiones del tratamiento psicoterapéutico sobre indicadores psico-somáticos en el paciente renal en hemodiálisis

Aquí se aborda el tratamiento psicosomático en pacientes que lo han desarrollado debido a problemas médicos como son enfermedades renales, si bien se sabe, estos pacientes desarrollan altos niveles de variaciones emocionales que en este artículo se exhiben. Si bien no explora directamente formas de tratamiento, si lo hace con factores a tener en cuenta durante el tratamiento con personas que posean fenómenos psicosomáticos.

ARTICULO #7

Factors related to psychopathological symptoms of female inmates of a prison in Lima

En este artículo se presentan factores psicosociales que influyen en el desarrollo de síntomas psicosomáticos, para ello se explora las variables carcelarias en mujeres, como son la edad, el tiempo de reclusión, la situación jurídica, la actividad desarrollada en el penal, la clasificación de la interna y tener hijos menores de edad, incidencia de otros síntomas psicopatológicos. Esto demuestra factores puntuales que exacerbaban la aparición de trastornos psicosomáticos, por lo que en tratamientos no se deben dejar de lado.

ARTICULO #8

Avatares que atraviesan el cuerpo y su relación con la época. Una mirada psicoanalítica

Este artículo complementario al artículo #2 es útil para la investigación ya que se indaga sobre las diferentes expresiones corporales donde se transmite efectos de la sociedad moderna que generan angustia. Se realiza un abordaje teórico sobre las expresiones corporales ante la carencia del discurso, sirviendo de eje explicativo al fenómeno psicosomático.

ARTICULO #9

The Suitability of a Transcultural Clinical Approach to Psychosomatic Disturbances in Reunion Island

Este artículo sirve a la investigación en un alto grado de profundidad debido a su exploración práctica y teórica sobre los fenómenos psicosomáticos además de formas de tratamiento. El abordaje presenta fundamentos culturales, creencias y rituales asociados que delimitan la relación, la representación y la experiencia vivida del cuerpo de maneras específicas, además de servir como discurso ante lo no expresado, lo represado. De esta forma se presenta las diversas formas de lenguaje como fundamental para el trabajo terapéutico, siendo el medio a través del cual se puede explorar y trabajar en la terapia la especificidad cultural del contenido mental individual y compartido. Este artículo presenta creencias sobre el cuerpo en la religión de origen de un paciente y aborda la cuestión del papel de la dimensión cultural en los fenómenos psicosomáticos. Un informe de caso da indicaciones de un enfoque terapéutico novedoso para este tema y destaca la conexión intrínseca entre pertenencia cultural y encarnación. Tanto la intervención clínica como el análisis de dos años se basan en teorías transculturales y psicodinámicas. El análisis muestra lo importante que es estar al tanto de los antecedentes culturales de los pacientes y la resonancia de la historia en la civilización de los pacientes.

ARTICULO #10

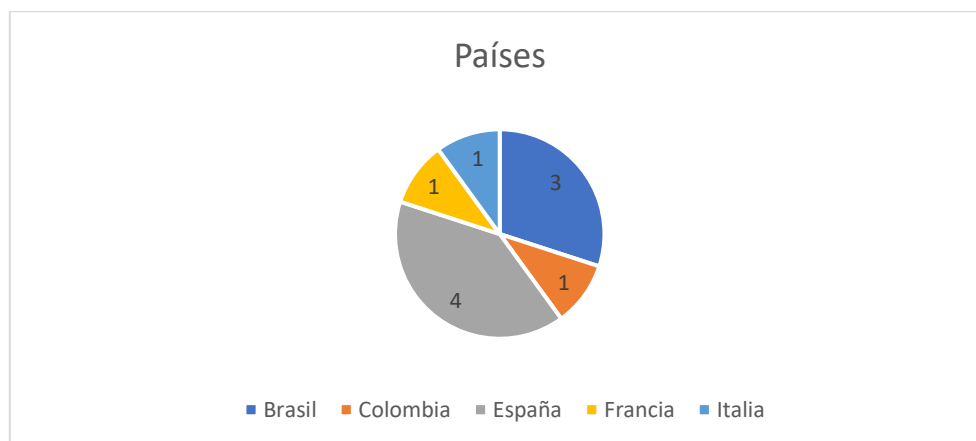
Trabalho e Adoecimento Psicossomático: Reflexões sobre o Problema do Nexo Causal

El artículo aborda la importancia de la relación entre los factores patógenos en la organización del trabajo y el desarrollo de enfermedades psicosomáticas en los trabajadores, así como las limitaciones teóricas y metodológicas que involucran el tema. Se exhibe la relación entre la enfermedad presentada con las exigencias del trabajo hecho, por lo que se reafirma la idea sostenida en otros artículos sobre factores de estrés en la aparición de lo psicosomático, incluyéndose aspectos que no se expresan pero que se manifiestan en otros

indoles corporales. Permite entender la dinámica del fenómeno psicosomático, además de comprender formas de tratamiento junto a posibles abordajes conceptuales.

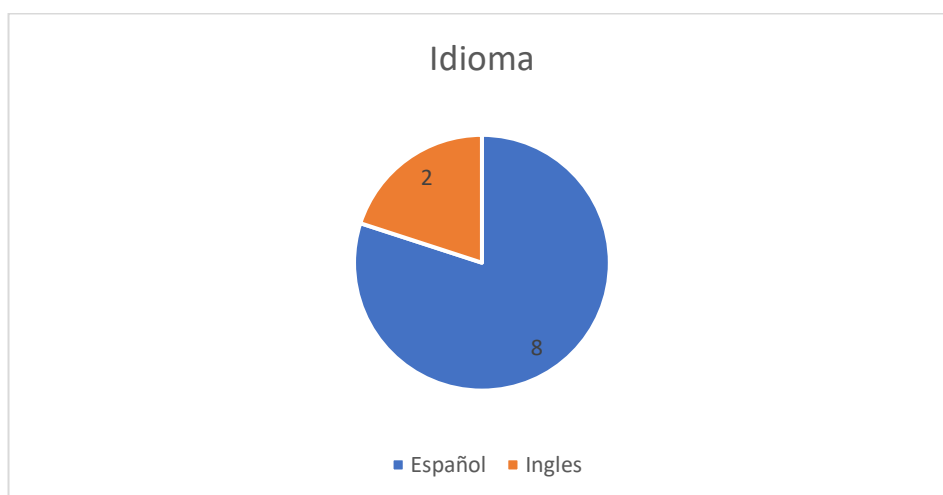
Teniendo en cuenta los artículos seleccionados, se encuentra:

ARTÍCULOS POR PAÍS



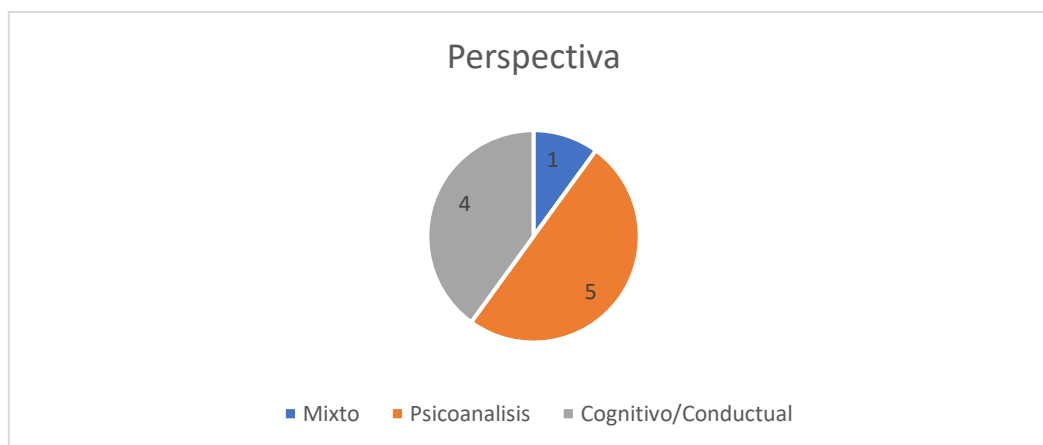
Se observa que, en las investigaciones encontradas, mayoritariamente, provienen de España (4) y Brasil (3). Colombia (1), Italia (1) y Francia (1) realizan aportes a la temática en menor medida.

ARTÍCULOS POR IDIOMA



Adicionalmente, se encuentra que de los ocho (8) artículos encontrados en español, tres (3) disponen de una versión original en portugués, también pueden encontrarse en inglés. Solo dos artículos (2) fueron hallados en inglés.

ARTÍCULOS POR PERSPECTIVA



Existen cinco artículos (5) desde una perspectiva psicoanalítica, cuatro artículos (4) desde una perspectiva cognitiva-conductual, finalmente existe (1) desde una perspectiva mixta.

El tema es abordado con poca profundidad en los artículos de perspectiva cognitiva/conductual, realizando aportes meramente diagnósticos relacionados con factores de riesgo y predisposición (Genesis). Su aporte a la intervención no es considerado suficiente, ya que se hacen meras menciones de posibilidades de tratamiento.

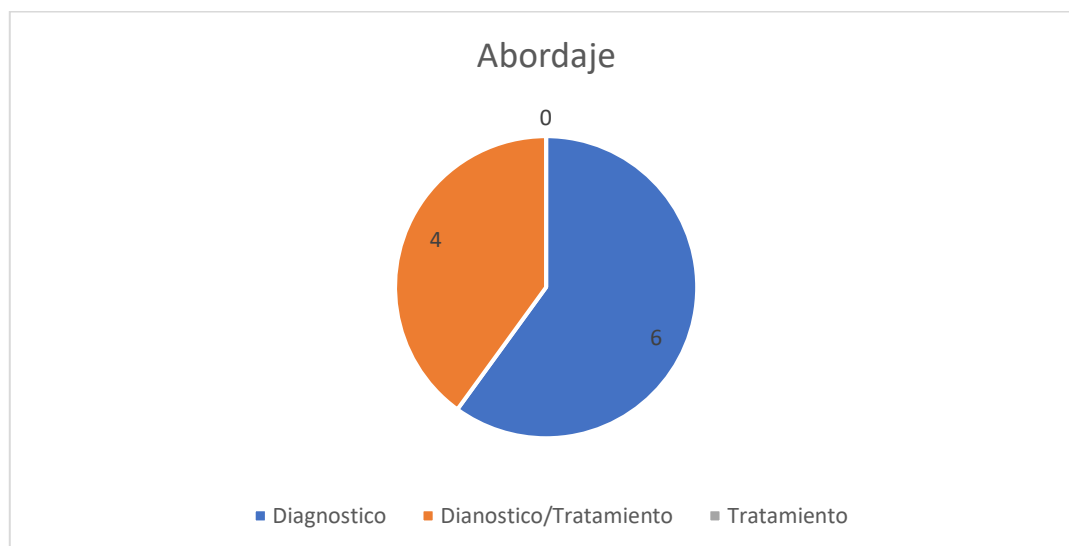
Por otro lado, el tema en psicoanálisis es abordado de formas profundas tratando de mostrar aspectos amplios en la dinámica de diagnóstico y de tratamiento.

Adicionalmente se encuentra un artículo, mixto, en el que se abordan diversas posibilidades de tratamiento.

ABORDAJE

Sorprende que el tema sea abordado mayoritariamente diagnóstico, reduciendo aspectos del tratamiento a meras técnicas puntuales de intervención diagnóstica. Ante ello, se observan formas de evaluación que incluyen, por ejemplo, aplicación de test psicopatológicos.

Cuatro artículos (4) refieren diagnóstico/tratamiento, en casos muy someros, mientras seis artículos (6) refieren aspectos diagnósticos.



APORTE CONCEPTUAL

Todos los artículos realizan alguna forma de aporte conceptual. No obstante, la práctica está centrada a lo meramente diagnóstico. Todos los artículos se centran en componentes de aplicación. *No se incluye grafico porque los diez artículos (10) recaen en ello.*

DISCUSIÓN

Teniendo en cuenta la pregunta problema: “¿Qué posibilidades de tratamiento se han revisado en enfermedades psicosomáticas en la última década?”, en relación con

publicaciones científicas indexadas en los idiomas español, inglés y portugués entre los años 2010 a 2020. Se encuentran los siguientes datos:

MODELO COGNITIVO-CONDUCTUAL:

Diagnóstico: Berrocal, Fava y Sonino (2016) refieren necesaria la existencia de factores psicosociales que influyen en el desarrollo de enfermedades psicosomáticas, estos factores son, estresores tempranos (Eventos perturbadores durante la infancia), estrés y carga alostática, estado biológico/enfermedades orgánicas relacionadas, variables de apoyo psicosocial (recursos psicosociales a disposición del individuo), apoyo social disponible (amigos(as), conocidos(as), familia, pareja), estado actual de bienestar psicológico, y patrones de personalidad que representen un potencial riesgo.

Salas y Fernández (2019) estudian los trastornos psicosomáticos desde las enfermedades somáticas, en este caso, uno poco estudiado como es el caso de un paciente renal en hemodiálisis. A las evidentes alteraciones físicas producidas por una enfermedad se deben sumar los efectos emocionales y mentales. Se revela que existen altos niveles de ansiedad y de depresión, lo que dificulta sobrellevar el tratamiento de hemodiálisis, generando múltiples sensaciones de malestar incluyendo una sensación de abandono de sí mismo, generando incluso una ganancia de consumo de sólidos y líquidos que en su estado es perjudicial.

Esteban-Febres, Enoki-Miñano, Escudero-Moreira, La Cunza-Peña y Quispe-Gutiérrez (2019) presentan los efectos psicosomáticos que tienen contextos de alto riesgo como son las cárceles, sobre todo aquellas que no cuentan con espacios de rehabilitación social como talleres educativos, talleres ocupacionales, asistencia psicológica, legal y social. Entre los efectos presentados se presentan síntomas de ansiedad, depresión, fobias, hostilidad,

psicoticismo, entre muchos otros. Ante lo cual debe observarse la interrelación del contexto con la enfermedad, vinculando su tiempo de rehabilitación.

Castro y Amaral (2018) observan la relación existente entre los factores patogénicos y los entornos laborales, como es el caso puntual de una organización en el trabajo. Ante ello se explora una hipótesis diagnóstica de episodio depresivo asociado a un trastorno de somatización con el desarrollo de enfermedad autoinmune, Lupus eritematoso sistémico (LES). Se exploran las variables ambientales que pueden conllevar al desarrollo de efectos psicósomáticos. En entornos altamente ansiolíticos y estresantes pueden ser mayores. Es importante explorar todas las variables para entender el contexto patogénico.

Tratamiento:

Berrocal, et al. (2016) en el caso de que la enfermedad psicósomática esté relacionada con un trastorno mental, es indiscutible el tratamiento de dicho trastorno para el mejoramiento del paciente, dependiendo del tipo, así mismo será el tratamiento. Debido a que no existe un único trastorno responsable, las técnicas utilizadas, cognitivas y conductuales, son variables.

En los factores psicológicos, se evalúa la razón de la enfermedad psicósomática, ejemplos como ansiedad, depresión estrés, incluso fobias. El tratamiento incluiría un conjunto de técnicas dependientes de la situación generadora. Se pueden realizar reestructuración cognitiva, desensibilización sistemática, terapia racional emotiva, entre otras.

Calidad de vida, en este tipo de variable de tratamiento conductual, se implica un cambio de las variables vitales que afectan al sujeto, transformando la forma en como las asume, incluso transformando su relación con ellas.

Tratamiento psicosocial, en este tipo de tratamientos se vincula al paciente en procesos grupales orientados al bienestar psicológico, la verbalización y la interacción, también a cambios ambientales, los cuales el paciente no dispone en su contexto base.

Salas y Fernández (2019) proponen un tratamiento mixto entre las terapias cognitivo-conductual y Gestalt ayudan en la concientización del estado actual del paciente para permitir sensibilizarse con sus emociones conscientes e inconscientes, no se mencionan formas de intervención puntuales. **NE.**

Esteban-Febres, Enoki-Miñano, Escudero-Moreira, La Cunza-Peña y Quispe-Gutiérrez (2019) el tratamiento referenciado no es especificado. **NE.**

Castro y Amaral (2018) No exploran variables de tratamiento. **NE.**

PSICOANÁLISIS

Diagnóstico: Mattar, Lopez, Chagas, Marcondes, Correa, Zanuto y Cordeiro (2016) manifiestan todos los procesos se asumen desde soma y psique, para la realización de un diagnóstico psicosomático es importante el reconocimiento de la ruptura entre estos dos elementos, la imposibilidad de anidar los significados en lo somático. Esta ruptura es lo que permite el diagnóstico. Así también, síntomas psíquicos, vistos como efectos predecibles de varios tipos de enfermedades, disfunciones y síntomas orgánicos desencadenados por una potencial pulsión psíquica.

Castro y Rinaldi (2017) refieren las técnicas de atención flotante y de asociación libre, formuladas por Freud, como elementos diagnósticos y tratamiento. Se trata de detectar rupturas en el discurso reestableciendo conexiones entre lo inconsciente para hacerlo consciente.

Rappoport De Aisemberg (2017) menciona la necesidad de identificar la desconexión del síntoma con la psique en la patología del paciente. Desde lo psicoanálisis debe realizarse una evaluación del discurso, diferenciando entre el edípico/psiconeurótico y el no-neurótico, a través de una psicosis o una somatosis, investidas por un acontecimiento actual, duelos y/o traumas desembocando en el fenómeno de interés. El proceso diagnóstico se realiza a través de la asociación libre.

Cruz (2017) es importante la separación entre los síntomas neuróticos y los no neuróticos. Aun así, se vincula a la exigencia edípica que subyace a preorganizaciones en las que el lenguaje y la internalización de objeto son muy deficitarios, esto implica en el paciente una dificultad para construir significados sobre objetos, entre ellos, lo corpóreo. El autor indica las variables sociales que influyen en los procesos de conformación de esos significantes.

Vangieri (2019) explora en su artículo los efectos pulsionales en lo somático, sobre todo aquellos relacionados con un goce. Se evidencia unos efectos explicativos del porque se generan cuttings, enfermedades, piercings y tatuajes. El trabajo permite explicar la necesidad de generar marcas “Avatares” inconscientes visibles para el propio paciente y/o los demás.

Rassaby-darsanesing, Antoine y Viodé (2018) exploran la construcción de significantes realizadas en comunidades donde existen diálogos entre una cultura colectiva compartida, creencias individuales y realineamientos específicos de la experiencia vivida del cuerpo. Establecen una linealidad en los efectos (síntomas-signos) que tendrían determinados procesos psicósomáticos, lo que permite comprender que la manifestación de los efectos subyace a la cultura donde el sujeto se encuentra subyugado.

Tratamiento:

Mattar, Lopez, Chagas, Marcondes, Correa, Zanuto y Cordeiro (2016) referencian solo se hace referencia al tratamiento a través de lo multidisciplinario. **NE.**

Castro y Rinaldi (2017) lo referencian con brevedad en el proceso diagnóstico. Incluyendo el proceso de conexión entre significantes mediante atención flotante y de asociación libre, formuladas por Freud.

Rappoport De Aisemberg (2017) refiere la necesidad de que el psicoanalista sea creativo en los procesos de tratamiento, recomendando ser hábil en el uso de la contratransferencia y la elaboración de construcciones significantes que conecten síntomas con elementos psíquicos conscientes e inconscientes.

Cruz (2017) puntualiza establecer nuevas formas de organizan lingüística-objetal, en el que, por supuesto se conecte lo significativo con el significado, objeto y su representación. El proceso de cura se orienta a realizar este proceso.

Vangieri (2019) no expone formas de tratamiento, aunque insinúa formas en como operaria el psicoanálisis en la comprensión de dichos “avatares”. **NE**.

Rassaby-darsanesing, Antoine y Viodé (2018) los tratamientos mencionados no hacen alusión al psicoanálisis. **NE**.

ASPECTOS GENERALES

Teniendo en cuenta a Berrocal, et al. (2016), Mattar, et al. (2016), Castro, et al. (2017), Cruz, et al. (2017), Rappoport De Aisemberg, et al. (2017), Rabelo, et al. (2018), Rassaby-Darsanesing, et al. (2018), Esteban-Febres, et al. (2019), Salas, et al. (2019), Vangieri, et al. (2019), existe una clara diferenciación entre los **fenómenos psicossomáticos (FP)** según Heinrich (1996), Gallo (2000) y Szapiro (2015), y entre los **trastornos psicossomáticos (TP)** según Sánchez y Guerrero (2017). Esta diferenciación es notoria en los procesos revisados, tanto diagnósticos como tratamiento. Siendo principalmente en el psicoanálisis un tratamiento compuesto de las técnicas de atención flotante y de asociación libre, formuladas por Freud, en

los artículos no hay suficientes aportes fuera de la concepción Freudiana por lo que establecer una diferenciación de esta manera es complejo.

Es importante, además, reconocer que, en todos los artículos, se reconoce la importancia del contexto para entender y tratar las enfermedades psicosomáticas, muy en el sentido de Dueri (2012), Verón (2013), Febres-Cordero y Suárez (2013), Sánchez y Guerrero (2017) y Trujillo (2017). Esto también se refleja en el tipo de enfermedades desarrolladas por cada paciente, los signos y síntomas responden a contextos específicos.

CONCLUSIONES

Tras la realización de la revisión sistemática se revisaron en primer momento cincuenta artículos que abordaban posibles tratamientos para enfermedades psicosomáticas de los cuales se retomaron diez mediante criterios precisos de inclusión y exclusión. Ante los resultados encontrados se reveló un abordaje del tema en cantidad semejante en ambas propuestas (cognitivo-conductual y psicoanálisis), aunque diferenciado en patrones conceptuales y prácticos, los cuales son muy diferenciados. También se evidencia un enorme enfoque al diagnóstico y comprensión del fenómeno, más no al tratamiento. Con ello se entiende la diferenciación entre los fenómenos psicosomáticos (FP) y los trastornos psicosomáticos (TP) generando un importante aporte a futuros investigadores en el tema, entendiéndose la perspectiva psicoanalítica como una ruptura entre los significantes del cuerpo y el origen de la pulsión que sobrepasa al individuo mismo, mientras que el cognitivo-conductual mira los psicosomático a nivel de aprendizaje que se manifiesta en el desarrollo de patologías diversas, entre ello, trastornos psicológicos. Entendiendo ambas perspectivas lo psicosomático como algo diferente a lo individual, si no como un efecto conjunto de diferentes problemáticas presentadas en los pacientes. Además, se destaca el papel del contexto en el desarrollo de

enfermedades psicosomáticas, ante lo cual, no fue esperado que ciertas sean propias a un contexto a partir de un arraigado sistema de creencias.

Aun así, en el rango de diez años, la investigación revela escasas publicaciones del tema aun incluyendo una perspectiva mixta (cognitivo-conductual y psicoanálisis), al menos en las revistas revisadas, Es recomendable realizar una investigación adicional, centrada en aspectos individuales del psicoanálisis, poniendo en contraposición diversas posturas, aunque es importante aclarar que la cantidad de artículos no será abundante a la fecha en que fue culminado esta investigación.

El idioma es un importante limitador, es necesario revisar otros idiomas diferentes al español, inglés y portugués, buscando ampliar los datos, además conocer a nivel mundial el abordaje de la temática.

REFERENCIAS

- Ackerknecht, E. H. (2004). Historia de la medicina psicosomática. *Ars Medica. Revista de Humanidades*, 2, 180-193. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4370027>
- Calderón, G., Mosquera, M., Balagué, G., Retolaza, B., Bacigalupe de la Hera, Belaunzaran, M., Iruin, Sanz., y García, M. (2014). Modelos de colaboración entre atención primaria y salud mental en la asistencia sanitaria de las personas con depresión: resultados principales y retos metodológicos de una meta revisión sistemática. *Revista Española de Salud Pública*, 88: 113-133. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v88n1/08_revision6.pdf
- Carrasco, J., y López-Ibor, J. (2020). Capítulo 70: Enfermedad cardiovascular y psiquiatría. FundaciónBBVA. Recuperado de: https://www.fbbva.es/microsites/salud_cardio/mult/fbbva_libroCorazon_cap70.pdf
- Correa, U. J. (2008). Actualidad de la neurosis de angustia. *International Journal of Psychological Research*, 1(2), 73-80. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/2990/299023508009.pdf>
- Dueri, F. (2012). Una migrante y un maleficio: expresión de las creencias culturales en el trastorno psicosomático. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBS*, 10(1), 34-52. Recuperado en 29 de enero de 2020, de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612012000100003&lng=es&tlng=es.
- Febres-Cordero, M., y Suárez, A. (2013). Fenómenos del Cuerpo Y Psicoanálisis (Tesis de postgrado). Facultad de filosofía, letras y ciencias de la educación. Universidad católica

de Santiago de Guayaquil. Recuperado de:

<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/8412/1/T-UCSG-PRE-FIL-CPC-135.pdf>

Freud, S. (2014). El yo y el ello. Obras completas (José Luis Etcheverry, trad.). XIX - El yo y el ello y otras obras (1923-1925). Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1-66.

Gallo, H. (2000). FENÓMENO PSICOSOMÁTICO: ENTRE EL CUERPO Y EL DOLOR. REVISTA COLOMBIANA DE PSICOLOGÍA, 1(9), 56-60. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4536372>

González de Rivera, J. L. (1980). Patología psicósomática. Psiquis, 6, 164-166. Recuperado de: https://www.psicoter.es/_arts/80_A015_01.pdf

Haydeé, H. (1996). Neurastenia y psicósomática. Buenos Aires: Jornadas de la Escuela Freudiana de Buenos Aires.

Martínez, L., y Campuzano, M. (2005). Algunos factores psicológicos y su papel en la enfermedad: una revisión. Psicología y Salud. 15(2). Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/291/29115202.pdf>

Moreno, B., Muñoz, M., Cuellar, J., Domancic, S., y Villanueva, J. (2018). Revisiones Sistemáticas: definición y nociones básicas. Revista Clínica de Periodoncia, Implantología y Rehabilitación Oral, 11(3); 184-186. Recuperado de: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/piro/v11n3/0719-0107-piro-11-03-184.pdf>

Muñoz, H. (2009). Somatización: consideraciones diagnósticas. Revista MED, 17 (1), 55-64. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/med/v17n1/v17n1a09.pdf>

Navarro, A. Y., y Climent, R. J. (2013). Tratamiento cognitivo-conductual de un caso de trastorno de la erección adquirido. Cuadernos de medicina psicósomática y psiquiatría

- de enlace. revista iberoamericana de psicósomática, 105, 72-79. Recuperado de:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4394154>
- Pérez, L. O. (2015). Hacia la psicósomática: algunas consideraciones epistemológicas. 18(4). 1457-1481. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2015/epi154i.pdf>
- Roca, J. L. (2020). El psicoanálisis y la psicósomática. Freud y Groddeck. CartelLacanià. Disponible en: <http://cartelpsicoanalitic.blogspot.com/2011/09/psicoanalisis-y-psicosomatica.html>
- Saldías, P., y Lora, M. E. (2006). Síntoma conversivo en la histeria. *Ajayu*, 4(2), 228-243. Recuperado de: <http://www.scielo.org.bo/pdf/rap/v4n2/v4n2a5.pdf>
- Sánchez, M., y Guerrero, A. (2017). Actualización del trastorno psicósomático en la infancia y adolescencia. *Pediatría Integral*, 21(1), 32-38. Recuperado de: https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2017/xxi01/04/n1-032-038_PetraSanchez.pdf
- Szapiro, L. (2015). Aportes del psicoanálisis a la clínica de los fenómenos psicósomáticos. *Anuario de Investigaciones*, 22, 195-205. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/3691/369147944061.pdf>
- Trujillo, A. G. (2017). Estudio de caso clínico en una paciente con trastorno límite de personalidad, comórbido con trastorno depresivo mayor (Tesis de postgrado). Universidad del norte, división de humanidades y ciencias sociales. recuperado de: <http://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/7859/10.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Vargas, A. P. (2013). Las enfermedades psicosomáticas y el malestar emocional de los (as)estudiantes de la Sede del Atlántico, Universidad de Costa Rica. *InterSedes: Revista de las Sedes Regionales*, 14(28), 5-24. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/666/66629446001.pdf>

Verón, C. (2013). El cuerpo y sus representaciones en el fenómeno psicosomático (FPS): un caso de asma en la práctica clínica. V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. Recuperado de: <https://www.aacademica.org/000-054/244.pdf>