

## **Entrevista a Christopher Hermann-Lingen**

Especialista en Medicina Psicosomática y Psicoterapia

Especialista en medicina interna - Psicoterapia

Presidente de la APS 2016-2017

Presidente del 75 Annual Scientific Meeting of American Psychosomatic Society.

Sevilla 15-18 Marzo 2017

### **¿Por qué esta conferencia congresual en Sevilla?**

Pues hay varias razones, una de ellas es porque la sociedad Psicosomática Americana posee muchos miembros europeos y siempre hay que ir a USA para asistir a estas reuniones. Desde el año 2000 decidimos tener reuniones en Europa una vez cada 5 años.

El primero también fue en Barcelona, luego en Budapest, a continuación Atenas hace 5 años. Cuando pensamos dónde organizarlo este año: dado que yo había visitado Sevilla en vacaciones y, además aprendí el arte de vivir y su buen clima, fue su historia, el patrimonio intercultural andaluz en la Edad Media y herencia intercultural lo que creí que era importante, porque uno de nuestros valores es la diversidad, la multidisciplinariedad en el trabajo y el intercambio.

### **Estamos sorprendidos por el interés hacia las raíces de la propia institución psicosomática ¿De dónde proviene este amor por la historia y a qué se debe?**

Algo que siempre hago cuando trabajo con pacientes es estudiar sus historias porque la historia explica mucho sobre los tiempos vividos y nos ayudan a entender lo que se puede desarrollar en el futuro. Ese es mi interés personal.

La segunda razón es que estamos celebrando el 75 aniversario de nuestra "sociedad" (psicosomática americana) y los aniversarios son siempre buenas oportunidades para mirar atrás en la historia, ver cómo nuestra "sociedad PS" ha evolucionado y se ha desarrollado y en qué se basaba cuando se fundó hace 75 años. Es muy emocionante y he unido el interés de la sociedad y mi interés individual por los pacientes.

### **¿Cómo va a ser el futuro de la psicosomática en USA, Europa y el mundo ?**

Hago hincapié en mi discurso en que hay necesidad de mejora en la "integración". La medicina psicosomática se ha especializado mucho, hay gente que está haciendo psiconeuroinmunología, gente trabajando con neuroimagen, otros haciendo investigación en psicoterapia y otras muchas áreas. Creo que es muy importante integrar estas diferentes áreas de investigación y es, así mismo, importante integrar las investigaciones con la sanidad clínica. Lo que realmente tenemos que hacer es unir la ciencia básica y la clínica, para que aquello que muchos científicos no pueden explicar, se convierta en aplicaciones clínicas y las preguntas que aparezcan a diario en el contacto con los pacientes puedan volver al científico con respuesta.

Pero pienso que no es suficiente tan solo con trabajar en cómo hacemos la medicina psicosomática mejor, sino cómo influenciamos a la medicina por completo más de lo que hemos sido capaces hasta ahora. Ser más abiertos de mente para los factores psi-

cológicos sociales involucrados en la historia de cada paciente. Y también necesitamos mirar a los ambientes sociales que moldean la salud de los pacientes. Por ejemplo, ayer Michael Marmot, una vez más, demostró cómo las desigualdades sociales tenían enormes resultados en la salud. De esta forma, si nos tomamos la situación en serio, no podemos tan solo hablar a un solo paciente. Sino que también tenemos que involucrarnos en nuestra sociedad, para escuchar a la justicia, para escuchar a la igualdad, por buscar el respeto en tratar a cada uno, etc.

### **¿Cuáles son las actuales amenazas para el futuro de la psicosomática?**

He tratado sobre eso en mi conferencia. Una de ellas es que la medicina también es una forma de negocio, lo que hace que pueda perder un componente importante: el cuidado de las personas que están enfermas o personas que intentan estar sanas acudiendo a prevención. Se necesita generar algún dinero, pero al tomarlo como un negocio podemos tener un problema.

El segundo problema es la ambivalencia con las tecnologías. De esta forma, si la gente cree que el tratamiento médico y la atención humana pueden ser reemplazados completamente por máquinas, esto no funcionará, y esto no funcionará particularmente en la arena de la psicosomática. Así que esa es una amenaza más, y la tercera amenaza viene ciertamente de los alrededores del área política donde por ejemplo, los gobiernos cortan el seguro médico a mucha gente, especialmente personas con problemas mentales o problemas psicosomáticos. O ellos cortan los fondos para investigación también. La investigación psicosomática no puede estar otra vez abajo como estuvo en el pasado. Y por supuesto, si todas las polarizaciones políticas incrementan, habrá un punto en el que nosotros accederemos a una política global de crisis incluso peor. Eso es por supuesto una enorme amenaza. Debemos de ser muy conscientes de la llamada inesperada muerte súbita a escala global causada por una guerra nuclear.

### **¿Cuáles son las semejanzas y diferencias entre la psicosomática en USA y la europea?**

Hay muchas, pero también hay muchas diferencias entre los países europeos. Por ejemplo, entre España y Alemania, o entre los países del Este de Europa. Podemos decir que los países europeos, en general, tienen un mejor sentido de la solidaridad. La Unión Europea es una institución que trata de mejorar la vida de las personas, aunque no siempre acierta. Yo siento un poco de vergüenza de mi gobierno. En mi país la mentalidad es más de negocio; si funciona, bien y si no, se limitan a decir "mala suerte". En Europa por ejemplo, si alguien pierde su trabajo, hay ayudas sociales. En USA hay menos ayudas de este tipo, incluso menos ayudas para personas con enfermedades mentales.

### **¿Cómo está el debate entre tecnología y humanismo en la actualidad?**

Bien, no hay necesariamente un debate entre ellos. Porque la tecnología puede ser usada para mejorar el tratamiento personal de las personas. Por ejemplo, en Estados Unidos, es un enorme asunto el hecho de que los estados son grandes. Hay mucha gente, especialmente gente enferma, que no puede conducir 15 millas o lo que sea hacia el hospital más próximo. En este caso, es útil tener la telemedicina en prevenciones a través del teléfono o a través de internet. Así que el contacto entre el terapeuta y el

paciente puede hacerse más cercano por la tecnología. El problema es cuando el contacto personal es reemplazado por la tecnología. Entonces, no hay un doctor, le estás hablando a una máquina. Encuentro eso incómodo. No me gustaría eso.

Y la otra es que con muchas de las modernas tecnologías, especialmente la tecnología móvil, veo un enorme problema sin resolver de seguridad de datos. Así que, vimos estudios muy buenos demostrando que ellos observan dónde está la gente, por qué paseen por la ciudad, cómo se encuentran, qué tal están... Todo esto es bueno para la investigación, pero estos datos van a los servidores de Google o los servidores de Apple. Y realmente no sé quién más tiene acceso a estos datos. Así que no quiero que alguna compañía tenga acceso a mis datos personales de nacimiento, mi tasa cardíaca, dónde estoy a punto de mudarme o cómo me encuentro, enviarme publicidad de productos específicos. Pero estos datos van también al Estado, a algún servicio secreto. Mientras sea un Estado democrático, con una regulación clara, esto podría funcionar. Pero hemos visto que hay muchos regímenes autoritarios surgiendo. Pienso que es lo que pasó en Alemania cuando tuvimos el régimen nazi y la Gestapo espió a toda la población. Y después, cuando tuvimos la república democrática alemana, tuvimos a los servicios secretos espiando a toda la población. Los servicios secretos no deben encender las cámaras de nuestros móviles, o ver nuestras fotos, o encender nuestros micrófonos. Eso es en general un problema político. Tenemos que tener esto en cuenta, cuando usamos estos dispositivos para recolectar datos personales sensibles.

### **Un tema muy actual es la atención a la inmigración, ¿Qué aporta la psicosomática a este problema?**

Sí, por supuesto. Este grupo necesita más atención psicosomática, especialmente los refugiados. Porque muchos de ellos han sido traumatizados, y necesitan tratamiento, no todos ellos, pero muchos de ellos. Así que necesitamos programas que identifiquen a los refugiados traumatizados y ofrecerles un tratamiento específico. Y por supuesto, necesitamos también algún tipo de fusión de integración cultural, no sólo con los refugiados, también con otros inmigrantes porque necesitamos una sociedad cohesionada. Sabemos que los grupos minoritarios que son abandonados por la sociedad tienen también un importante incremento del riesgo de enfermedad y por supuesto ellos desestabilizan la situación política.

### **¿Cómo está la medicina psicosomática actual en Alemania?**

Creo que la medicina psicosomática actual en Alemania está en buena forma. Tenemos dos grandes sociedades psicosomáticas: la *DKPM* que es más interdisciplinaria y orientada a investigaciones, y la *DGPM*, interesada en la ciencia pero sobre todo orientada al tratamiento, cuidado y recursos educacionales del paciente. Además Alemania organiza buenos Congresos a los que asiste mucha gente y es una buena manera de intercambio de investigación y tratamiento clínico. Por supuesto, Alemania posee tradición en Institutos especializados en Medicina Psicosomática y por ello hay Departamentos de Medicina Psicosomática en casi todas las Universidades y hospitales e incluso hospitales especializados en medicina y tratamiento psicosomáticos cubiertos por los seguros médicos. La psicoterapia es también cubierta por el seguro del estado, así que los pacientes no necesitan pagar.

Por supuesto que no todo funciona siempre como debería. Hay un pequeño hueco entre la ciencia y el cuidado del paciente porque no todos los terapeutas entrenados hace 30 años y que siguen ejerciendo, están actualizados, pero en general Alemania

está en muy buena situación, donde la Medicina Psicosomática tiene una posición muy fuerte incluso cuando se tiene que hablar de políticas o de la asociación médica, quien realmente nos respeta como compañeros.

**¿Algún otro comentario?**

Pienso que la medicina psicosomática necesita mucha colaboración e intercambio. ¿Por qué hemos planeado venir a Sevilla para el congreso? ¿Qué hubiera deseado? Más colaboración preparando el congreso juntos. Envié correos electrónicos a algunas personas, pero tuve pocas respuestas. Me hubiese encantado que más de vuestros colegas hubiesen estado involucrados en preparar la conferencia. Afortunadamente, iréis todos a la conferencia de Barcelona.

Dr. Manuel Álvarez Romero  
y Dr. José Ignacio del Pino Montesinos

Sevilla, 18-III-2017