

MONOGRAFÍA FINAL
3ER AÑO

ALERGIAS DE PIEL

CENTRO DE ESTUDIOS OSTEOPÁTICOS
DE BUENOS AIRES



KAREN CHUDNOVSKY
NICOLAS SARRAFIORE
2019

AGRADECIMIENTOS

Queremos agradecer a la Escuela por haber sembrado la semilla de Osteopatía en nosotros. Honramos a cada uno de los maestros que nos guiaron a desarrollar la percepción en nuestras manos, poder reconocer y expresar lo que percibimos mediante el diálogo con los tejidos. Por formarnos en escuchar de forma respetuosa a los cuerpos y al hombre en su globalidad y por sobre todo, confiar en las leyes de la naturaleza y sus fuerzas autocurativas pulsando hacia la salud y encontrando cada día el equilibrio dinámico para restablecer su armonía.

A nuestros compañeros de Osteopatía por los experiencias compartidas.

A la familia por apoyarnos en nuestro camino y sobre todo, queremos agradecer a nuestro hijo Taio, que fue él quien nos permitió realizar la carrera en familia y nos acompañó en cada viaje a Bueno Aires.

Nuestra intención es llevar la esencia de la Osteopatía Fluído-Energética en nosotros y poder ofrecerla en nuestra localidad, Valeria del Mar.

INDICE

- INTRODUCCION
- PIEL
- EMBRIOLOGIA DE LA PIEL
- ANATOMIA DE LA PIEL
- FISIOLOGIA DE LA PIEL
- SISTEMA INMUNOLÓGICO
- SISTEMA NERVIOSO
- ALERGIA
- TIPOS DE ALERGIA
- DISTINTAS MIRADAS DE LA ALERGIA DE PIEL
DESDE TERAPIAS ALTERNATIVAS Y
COMPLEMENTARIAS
- OSTEOPATIA PARA ALERGIAS DE PIEL
- BIBLOGRAFIA

INTRODUCCION

A modo de introducción, hemos decidido incluir dos citas de un libro que nos ha enseñado y acompañado en este camino. Sentimos que resume las bases de la Osteopatía.

“Somos totales desde el momento en que somos concebidos y, en dicha totalidad, descubrimos que nuestro sistema humano esta unificado y nunca está fragmentado. (...) Si percibimos verdaderamente la salud, descubrimos que nunca se pierde. Descubrimos que estructura y función depende una de otra, que el cuerpo se cura a sí mismo, se autoregula, y se autointegra. La clave de este proceso de descubrimiento reside en nuestras habilidades de ser conscientes, de estar presentes (...) esta salud ha estado desde el momento de la concepción y seguirá con nosotros hasta el día que muramos. Nunca enferma. Es una función de lo universal dentro de nosotros.(...)”

“El cuerpo es una entidad que se cura y se regula a si misma, que ya tiene toda la información que necesita para curarse y mantener un estado equilibrado. La salud es un principio, y no depende de los estados cuerpo-mente particulares. Hay una inteligencia que está operando el proceso cuerpo mente. Esta inteligencia sabe qué hacer. El terapeuta dentro de este contexto no tiene que decidir qué hacer. Más bien, tiene que descubrir el modo de acceder a este conocimiento. En nuestro trabajo como osteópatas, aprendemos a palpar y a estar en relación directa con las expresiones de esta salud inherente dentro de la forma humana” Biodinámica Craneo-sacral, Franklin Sills.

El objetivo central del trabajo es proporcionar un enfoque Osteopático sobre las alergias de piel en el ser humano, dirigido a osteópatas y/o a cualquier persona interesada en este tema en particular.

Para llegar a esto, será esencial primero analizar el órgano de la piel desde la Anatomía, Fisiología y Embriología. Luego, se tomará en consideración al sistema inmunológico y el sistema nervioso para comprender qué es una alergia. Además, se analizará cómo se desencadena la misma desde la mirada alopática de medicina, con sus tratamientos tradicionales. Por otro lado, nos pareció interesante incorporar distintas miradas de terapias alternativas en relación a la alergia de piel.

A partir de esta información teórica, podremos abordar el tema de investigación a través de la Osteopatía. Incluiremos una anamnesis completa para indagar en la sintomatología de la alergia de piel y posibles enfoques del tratamiento en una sesión.

PIEL

“LA PIEL ES EL ÓRGANO DE MAYOR EXPRESIÓN”

La piel es el órgano más grande del cuerpo, es la envoltura que delimita nuestro cuerpo, el espacio que somos y nos separa del exterior.

Órgano activo y visible. Actúa como barrera natural de protección entre el medio externo y el interno del cuerpo humano.

Es un medio en sí mismo de autoregulación del cuerpo mediante la homeostasis, de continua y rápida renovación celular demanda el consumo de gran cantidad de nutrientes del cuerpo. Es el órgano depurativo más extenso. Aquello que el organismo no logra eliminar por intestinos y riñones (pis y caca), lo evacua por la piel. A través de la piel se transpira, sangra, cicatriza, supura grasa, pus, granos, se liberan toxinas, se generan manchas, inflamaciones, cambios de temperatura, entre muchos otros mecanismos más. Se hace visible y evidente la gran capacidad de autogeneración y recuperación

“Lo más profundo de los seres humanos no son los riñones, el hígado o el bazo, sino lo que se ve más, la piel que nos abre al mundo, a los demás y que conserva anotado el fiel registro de nuestra vida”. Paul Valery, poeta Frances.

Las marcas en la piel son las huellas visibles del recorrido en la vida, las arrugas muestran la edad, las cicatrices muestran las heridas, los tatuajes y los lunares. También habla sobre las propias raíces familiares a través del color de piel.

La piel puede revelar lo que ocurre en el cuerpo, es el órgano externo que visibiliza el estado de salud interno. Puede mostrar disfunciones o enfermedades que padezcan otros órganos de nuestro cuerpo por poseer un doble origen embriológico ectomesodérmico, por lo que se relaciona con todos los órganos y sistemas del organismo. Es por esto que la piel puede reflejar alteraciones sistémicas de todo tipo.

A su vez, refleja el estado emocional. Cuando sentís miedo, se vuelve pálida, cuando sentís vergüenza se pone colorada, puede aumentar la transpiración cuando sentís cierto nerviosismo, y hay emociones y estímulos que nos dan “piel de gallina”, pudiendo ser por una regulación termostática o por una expresión emocional.

Está íntimamente ligado al sistema nervioso (por compartir parte de su origen embrionario) y cumple una función sensorial del tacto. Contiene receptores nerviosos que permiten percibir el tacto, el dolor y la presión. Y a su vez, la propiocepción.

“La complejidad del sentido del tacto permite que se lo vivencia como modalidad física, sensación, y también afectivamente, ya que sus elementos sensoriales inducen

cambios neurológicos, glandulares, musculares y mentales que interrelacionados pueden producir una emoción. (...) Al estimular la piel para desarrollar el sentido del tacto, se activa la sensibilidad de los receptores, que dan la posibilidad de percepción". Libro La Eutonía y sus principios.

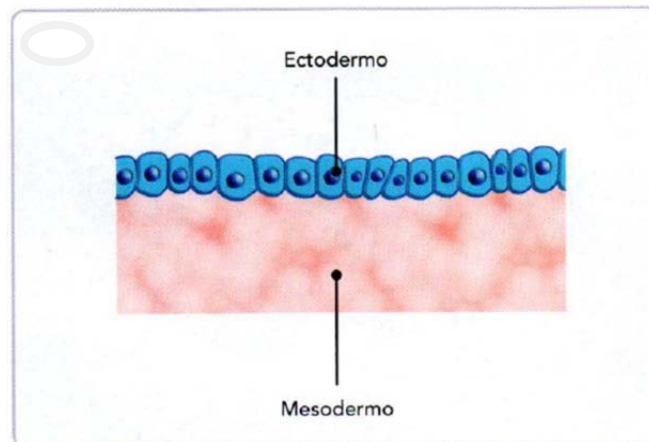
"La piel es un órgano sensorial que permite la experiencia del contacto con otro ser y con uno mismo. Todo el cuerpo está recubierto de epidermis y cada vez que entramos en contacto con alguien, es precisamente la piel la que se ve afectada: dar un apretón de manos, hacer una caricia, recibir una bofetada, tener una relación amorosa, acariciar un animal, los mimos, las caricias, el placer, el saludo, el vínculo, el roce. Permite expresar amor, contacto, relaciones. El tacto, el contacto físico con el mundo exterior no solamente es un placer que podemos permitirnos cuando así lo deseamos, sino que es algo vital para todas las personas y sobre todo, para los niños más que para los adultos. (...) sin los estímulos sobre la piel provenientes del exterior, ningún organismo puede sobrevivir durante mucho tiempo. De hecho, los lactantes mueren cuando nadie los toca. La falta de contacto físico no solamente puede dar lugar a trastornos de salud y psíquicos. Se ha demostrado que el crecimiento del cerebro, la función cerebral y su estructura dependen de los estímulos táctiles." La osteopatía cráneo sacra, Torsten Liem.

Asimismo, el dialogo entre el osteópata y el paciente, se palpa a través del contacto de piel, y del ser. Es a través del tacto que se diagnostica y se realiza el tratamiento.

"La palabra tratamiento evoca el significado primitivo de contacto de manos, las cuales eran antiguamente el instrumento principal de curación. La mano es un instrumento vivo de percepción para el tratamiento que puede sentir diferencias de temperatura, condiciones de humedad de la superficie, consistencia de la superficie, estado de los tejidos más profundos, movimientos mínimos, movibilidades y energías de los tejidos, tensiones y disfunciones de los tejidos. Aunque la persona es considerada un animal de sangre caliente, con una temperatura del cuerpo relativamente constante, la temperatura de la piel varia en grado mínimo, dependiendo del tipo de órgano que se encuentra debajo de la piel, así como también de la función o disfunción del órgano o tejido en cuestión. La temperatura de la piel refleja, por tanto, el estado del "interior". Las zonas cutáneas asociadas a órganos que sufren procesos patológicos agudos, como inflamaciones o irritaciones, presentan una temperatura superior a la de su entorno, mientras que los puntos donde se están desarrollando procesos degenerativos es frecuente que estén más fríos. El estado de la superficie de los dermatomas puede dar información acerca del estado de los segmentos si esta el área cutánea más relajada, o tensa, las zonas de la piel deslizantes o inmóviles, las pigmentaciones, relieves, hinchazones y otros signos". La osteopatía cráneo sacra, Torsten Liem.

EMBRIOLOGÍA DE LA PIEL

La piel, también llamada tegumento, tiene origen embriológico doble: se desarrolla a partir del ectodermo, que da nacimiento a la capa superficial llamada epidermis, y del mesodermo, del que se forma la dermis, capa profunda y gruesa, compuesta por tejido conectivo y fibras colágenas. Podríamos decir que su origen entonces es ectomesodérmico, por lo que se relaciona con todos los órganos y sistemas del organismo.



“En el desarrollo embrionario, la piel y el sistema nervioso tienen el mismo origen, el ectodermo”, “Además, hay una relación bioquímica clara entre ambos órganos, el más interno y el más externo, a través de sustancias como las citocinas, segregadas por a piel durante procesos inflamatorios y que actúan en el cerebro”. Afirma el psicodermatólogo argentino Jorge Ulnik.

EPIDERMIS

En las primeras semanas, las células ectodérmicas superficiales cubren el embrión.

Durante el segundo y tercer trimestre, el crecimiento epidérmico acontece en etapas que comportan un aumento del grosor del mismo. El primordio de la epidermis es la capa de células del ectodermo de superficie. Estas células proliferan y forman una capa de epitelio escamoso, el peridermo, y una capa basal. Las células del peridermo sufren un proceso de queratinización y descamación continua y son sustituidas por células procedentes de la capa basal. Las células peridérmicas exfoliadas forman parte de la

sustancia grasa blanca, denominado vérmix caseoso, que recubre la piel fetal. Posteriormente el vérmix contendrá sebo. Esta sustancia protege a la piel en desarrollo de la exposición constante al líquido amniótico y su contenido en orina durante el periodo fetal. Además, el vérmix facilita el nacimiento del feto debido a su naturaleza resbaladiza.

La capa basal de la epidermis se convierte en el estrato germinativo, que produce células nuevas que son desplazadas hacia las capas superficiales. Alrededor de la semana 11, las células de este estrato han formado la capa intermedia. La sustitución de las células peridérmicas continúa hasta alrededor de la semana 21; posteriormente, el peridermo desaparece y se forma el estrato córneo. La proliferación de células en el estrato germinativo también origina las crestas epidérmicas que se extienden hacia la dermis en desarrollo.

Las crestas aparecen en el embrión a las 10 semanas y se establecen de modo permanente hacia la semana 17. Estas crestas epidérmicas producen surcos en la superficie de las palmas de las manos y las plantas de los pies, incluyendo los dedos. El tipo de patrón que aparece se determina a nivel genético y constituye la base del estudio de las huellas dactilares.

A finales del periodo embrionario, las células de la cresta neural migran hacia el mesénquima de la dermis en desarrollo y se diferencian en melanoblastos. Después, estas células se mueven hacia la unión dermoepidérmica y se diferencian en melanocitos. Los melanocitos aparecen en la piel en desarrollo entre los días 40 y 50 inmediatamente después de la migración de las células de la cresta neural. Los melanocitos comienzan a producir melanina antes del nacimiento y la distribuyen a las células epidérmicas. Se produce una mayor cantidad de melanina como respuesta a la luz ultravioleta. El contenido relativo de melanina en los melanocitos explica los distintos colores de la piel.

La transformación del ectodermo de superficie en una epidermis de varias capas es consecuencia de interacciones de inducción continuas con la dermis. La piel se clasifica como gruesa o fina en función del grosor de la epidermis:

- La piel gruesa cubre las palmas de las manos y las plantas de los pies; carece de folículos pilosos, músculos erectores del pelo y glándulas sebáceas, pero dispone de glándulas sudoríparas.
- La piel fina recubre casi todo el resto del cuerpo; contiene folículos pilosos, músculos erectores del pelo, glándulas sebáceas y sudoríparas.

DERMIS

La dermis se desarrolla a partir del mesénquima, que procede del mesodermo situado por debajo del ectodermo de superficie. La mayor parte del mesénquima que se diferencia en tejido conjuntivo de la dermis se origina de la capa somática del mesodermo lateral; no obstante, una parte procede de los dermatomas de los somitas.

Hacia la semana 11, las células mesenquimales han comenzado a producir fibras de tejido conjuntivo colágeno y elástico. A medida que se forman las crestas epidérmicas, la dermis se proyecta hacia la epidermis y forma crestas o papilas dérmicas que se introducen entre las crestas epidérmicas. En algunos de ellos aparecen asas capilares que aportan nutrientes a la epidermis, mientras que en otros se forman terminaciones nerviosas sensitivas.

En un principio, los vasos sanguíneos de la dermis son estructuras sencillas revestidas de endotelio que se diferencian a partir del mesénquima. Conforme crece la piel, se desarrollan nuevos capilares a partir de los vasos primitivos. A finales del primer trimestre se ha establecido la organización vascular principal de la dermis fetal.

A continuación presentamos los anexos de la piel y su desarrollo embrionario.

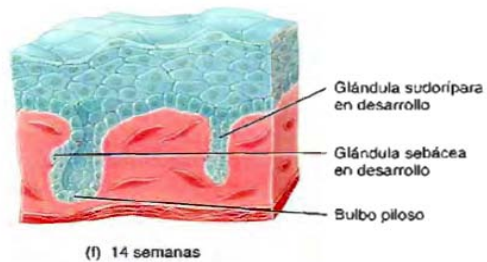
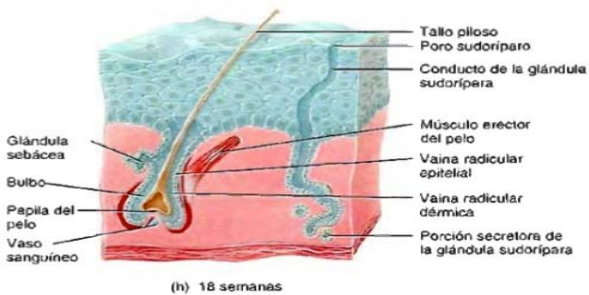
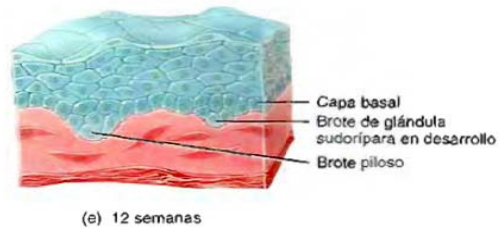
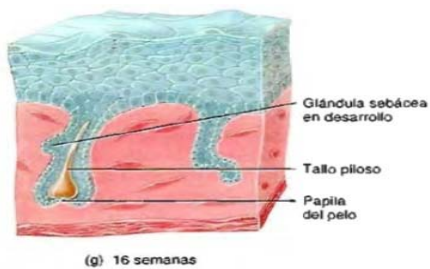
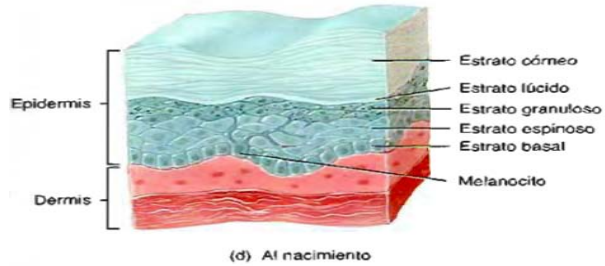
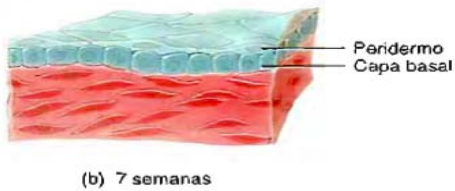
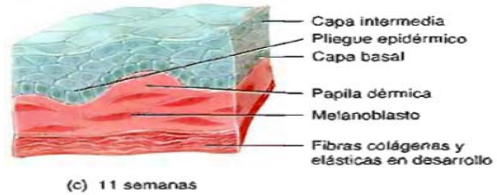
- El Pelo. Se desarrolla a partir de folículos pilosos que se desarrollan a partir del ectodermo. Aparecen en el tercer mes de vida. Las células de las células epiteliales descienden a la epidermis, rodean y aíslan parcialmente un acumulo de células dérmicas, que después se convierten en la papila de la raíz del pelo. Células epidérmicas, que recubren la papila pilosa, dan origen al tallo, que empuja hacia

arriba y sale a la superficie de la piel en el 4 y 5 mes de vida. Los primeros pelos delicados e incoloros, se llaman lanugo y carecen de medula.

- La uña, otro elemento de la piel. La uña principia su desarrollo a las diez semanas de vida, aparecen primero en las manos y más tarde en los pies. Las uñas aparecen primero, hacia las 10 semanas, como áreas engrosadas de la dermis en desarrollo en la superficie dorsal de cada dedo, la cual se identifica a partir de las 14 semana.
- Las glándulas sebáceas se originan como brotes a los lados del folículo piloso. Se desarrolla para formar una cavidad que comunica con la superficie a lo largo del futuro tallo del pelo. Los brotes penetran en el tejido conectivo, se ramifican y forman primordios de los alveolos y conductos glandulares. Las células centrales de los alveolos se desintegran y forman una secreción grasosa, el sebo, que se expulsa en el folículo piloso y hacia la superficie de la piel. Las glándulas sebáceas presentan una mayor actividad al nacer, involucionan en el periodo neonatal, su actividad es menor y persiste hacia la pubertad.
- Las glándulas sudoríparas se originan como yemas epidérmicas solidas que se distinguen hacia abajo y penetran la dermis subyacente. Al alargarse las yemas, el extremo se enrolla y forma primordio de la porción de las glándulas secretoras. Mientras que la adherencia epitelial a la epidermis forma el primordio del conducto. Las células centrales de los primordios se desgneran y forman una luz. Las células periféricas de la porción secretora de las glándulas se diferencian en células secretoras y mioepiteliales. Se localizan en las palmas y plantas de los pies. En forma de yemas macizas que se abren paso al interior de la dermis en el 5 mes de vida.
- Las glándulas sudorípara apocrina se originan como prolongaciones hacia abajo del estrato germinativo de la epidermis. Sus conductos dan los folículos y no a la superficie cutánea. Terminan justo encima de las glándulas sebáceas. Estas glándulas en los seres humanos están limitadas a parpados, conducto auditivo externo, exila, aerolia mamaria, cicatriz umbilical y pubis.
- Las glándulas mamarias se desarrollan entre la 6 y 7 semana de vida. Se originan en dos bandas engrosadas de ectodermo los rebordes mamarios primitivos. Se

extienden desde las axilas hasta las regiones umbilicales. De cada yema mamaria se originan yemas secundarias, que se convierten en conductos lactíferos. En el periodo fetal tardío se forma la cúpula mamaria superficial, por el hundimiento de la epidermis de la glándula mamaria. Del mesenquima se forma el tejido conectivo fibroso y la grasa subyacente, el pezón, la areola, zona circundante de la piel.

Las siguientes imágenes muestran el desarrollo de la piel intrauterina.



ANATOMÍA DE LA PIEL

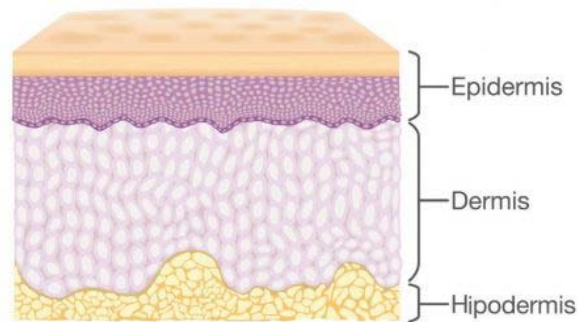
La piel (del latín *pellis*) o *cutis* (del latín *cutis*) o sistema tegumentario, es el órgano de mayor extensión en el cuerpo y consiste en una envoltura resistente y flexible, cuyo epitelio de revestimiento se continúa con los de los sistemas respiratorio, digestivo y génito-urinario, a nivel de sus orificios externos.

Dependiendo del tamaño y el peso corporal de cada persona, la superficie de la piel puede variar entre 1,5 a 2 metros cuadrados, el peso medio entre 3,5 y 4 kg, tiene un espesor que oscila entre 0,5 mm en los párpados y 4 mm en el talón.² color y textura.

Puede distinguirse una piel fina que cuenta con pelo y glándulas sebáceas, que se encuentra distribuida en la mayor parte de la superficie del cuerpo, y una piel gruesa sin pelo ni glándulas sebáceas que está presente sobre todo en las palmas de las manos y plantas de los pies.

La piel de una persona adulta consta de tres capas: una externa, de células epiteliales con varias capas, denominada *epidermis*, una capa intermedia denominada *dermis*, compuesta de tejido conectivo, con variedad de células, fibras elásticas y colágenas, con vasos sanguíneos, nervios y terminaciones sensitivas en su interior, y la capa más profunda la hipodermis o tejido graso subcutáneo. A la vez se encuentran en la piel *anexos cutáneos* como aparato pilosebáceo, glándulas sudoríparas ecrinas, glándulas apocrinas, y uñas.

Capas de la piel



La epidermis es la capa más externa y tiene contacto directo con el ambiente externo. Su grosor varía desde un mínimo de 0,1 mm en los párpados, a un máximo de 1,5 mm en las palmas de las manos y en las plantas de los pies. Esta es avascular (carece de riego sanguíneo) y se nutre por difusión desde la dermis. Contiene queratinocitos, melanocitos, células de Langerhans, células de Merkel y células inflamatorias. Los queratinocitos son el tipo celular más abundante, constituyendo un 95 % de las células que la componen.

La epidermis es un epitelio plano poliestratificado queratinizado con cuatro capas:

Estrato córneo, la capa más superficial de la epidermis está formada por células escamosas muertas, planas y delgadas que se desprenden continuamente, siendo reemplazadas por otras. El citoplasma de estas células ha sido sustituido por una proteína hidrófoba: la queratina. Este paso a través del estrato, desde el extremo inferior hasta la superficie, para desprenderse convertidas en escamas córneas, dura dos semanas.

Estrato lúcido, También llamada capa transparente, se halla solamente en las partes más gruesas de la epidermis, como ser, por ejemplo, las palmas de las manos y las plantas de los pies.

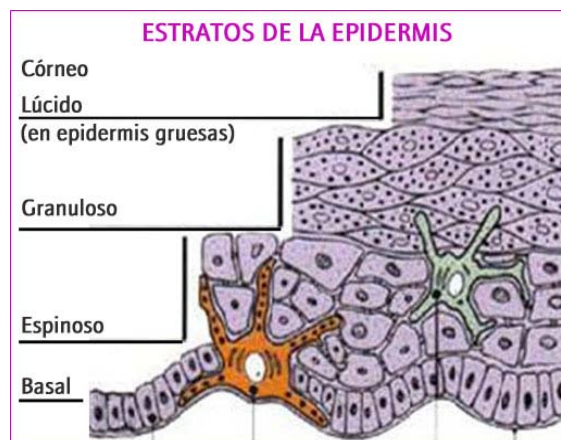
Estrato granuloso, las células de este estrato contienen unos gránulos rellenos de una sustancia llamada queratohialina, necesaria para la producción de queratina. Distribuidas entre dos y cuatro capas, son células que han empezado a degenerar, por lo que presentan en el citoplasma altas concentraciones de enzimas lisosomales y, ocasionalmente, la falta de núcleo. Es en esta capa de células granulares donde se inicia el proceso de queratinización.

Estrato espinoso, consta de 8 a 10 capas de células de forma irregular, con puentes intercelulares (los desmosomas) muy destacados. Estas células son ricas en ADN, necesario para la síntesis proteica que culminará en la producción de queratina. Aquí también se encuentran las células de Langerhans, que forman parte del sistema inmunológico. En caso de enfermedades cutáneas, esta capa puede

retener el agua, dando lugar a la formación de ampollas en la piel. Algunos autores denominan a este estrato "capa de Malpigio".

Estrato basal, a veces denominado estrato germinativo, es una monocapa de células cilíndricas, las únicas que experimentan mitosis. A medida que se forman nuevas células, las primeras emigran o se desplazan hacia las capas superiores de la epidermis, hasta que se desprenden en la superficie cutánea.

Los melanocitos y las células de Merkel se incrustan en el estrato basal. Los primeros forman el pigmento responsable de la coloración y el bronceado de la piel, la melanina, y las segundas, asociadas con fibras nerviosas, transmiten parte del tacto.



Por otro lado, es relevante analizar la presencia de las células de Langerhans por el hecho de que tienen un rol importante en la inmunidad y con respecto a la alergia de piel.

La célula de Langerhans es una presentadora de antígenos profesional que juega un papel clave en el inicio y en la regulación de la respuesta inmune. Se localiza en la epidermis y en otros epitelios estratificados desde donde emigra a los órganos linfoides secundarios para presentar a los linfocitos T aquellos antígenos que penetran por la piel e iniciar la respuesta inmune específica.

Por estar expuesta al medio ambiente en la epidermis, son múltiples los factores que pueden alterar su homeóstasis, generando señales de alarma que promueven la movilización de las mismas desde la epidermis al tejido linfóide para conducir la información pertinente.

Entre estos estímulos están sustancias químicas, como alérgenos de contacto; físicas, como la radiación ultravioleta, o biológicas, como algunos productos virales, bacterianos, parasitarios y micóticos.

Finalmente, *“la función de estas células ha ayudado a comprender la acción de las 'aguas medicinales' como las termales. Algunas fuentes de agua mejoran entidades como la dermatitis atópica y la psoriasis; estas aguas contienen estroncio y selenio en forma abundante, los cuales al penetrar en la piel impiden que se disminuya la expresión de la E-caderina, una molécula que une la célula de Langerhans al queratocito y evita que la célula dendrítica pueda desprenderse, penetrar los linfáticos de la dermis e informar al ganglio de los antígenos que desencadenan la enfermedad. El resultado es una disminución de la inflamación cutánea, con mejoría de la enfermedad”*. Paul Langerhans.

DERMIS

La dermis es la capa intermedia de la piel y se mantiene unida mediante una proteína llamada colágeno, que está formada por fibroblastos. Se encuentra situada bajo la epidermis y firmemente conectada a ella por medio de la membrana basal.

La dermis está formada por 2 capas:

La papilar, o dermis superior: es una zona superficial de tejido conectivo laxo, que contacta con la membrana basal, cuyas fibras colágenas y elásticas se disponen en forma perpendicular al epitelio, determinando la formación de papilas que contactan con la parte basal de la epidermis. En este nivel encontramos receptores de presión superficial o tacto (corpúsculos de Meissner).

La reticular, o dermis profunda: contiene la mayoría de los anexos de la piel. Está constituida por tejido conectivo con fibras elásticas y colágeno que se disponen en todas las direcciones y se ordenan en forma compacta, dando resistencia y elasticidad a la piel.

Está constituida por capilares sanguíneos, nervios, lóbulos grasos, la base de los folículos pilosos, fibras musculares lisas que corresponden a los músculos erectores de los pelos y las glándulas sudoríparas.

- Las glándulas sudoríparas, en forma de espiral con un tubo que se proyecta hasta el exterior, producen constantemente sudor que sale a la dermis a través de los poros. Con el sudor eliminamos toxinas y regulamos la temperatura corporal.

- Las glándulas sebáceas, en forma de saco, producen sebo o grasa hacia la dermis. La función del sebo es lubricar y proteger la piel. El sebo y el sudor se combinan para conseguir una capa que protege la piel y la hace impermeable al agua.

- Las células adiposas: se encuentran en la parte inferior de la dermis. Su función es acolchar el organismo protegiéndolo de los golpes y proporcionando calor.

- Folículos pilosos, que, en forma de tubo, nacen de las células adiposas y continúan hasta la epidermis. En su interior se producen los pelos. Cada folículo piloso está lubricado por una glándula sebácea que es la que proporciona grasa al pelo correspondiente. Esta grasa lo abrillanta y lo protege de la humedad.

- Los pelos están sujetos por músculos elevadores que al contraerse erizan el pelo. Esto es lo que se produce cuando sentimos ciertas sensaciones táctiles, o ante el miedo, el frío, etc.

- Vasos sanguíneos que irrigan las diferentes células de la piel a través de los capilares.

- Las fibras nerviosas responsables de las sensaciones. Las sensaciones se forman cuando los receptores mandan al sistema nervioso la información percibida. Estos receptores reciben nombres diferentes según el tipo de sensación que captan. Los termorreceptores son capaces de identificar las sensaciones de calor o frío (sensaciones térmicas), los mecanorreceptores captan el peso de los objetos (sensaciones de presión) y la forma, la textura, el tamaño de los objetos (sensaciones táctiles); los nociceptores captan el dolor (sensaciones dolorosas)

Las fibras nerviosas terminan en unos abultamientos denominados corpúsculos.

- **Corpúsculos de Paccini:** Aparecen encapsulados. Están formadas por una serie de capas en espiral formadas por tejido conectivo aplanado. Están encargadas de recoger las vibraciones y la presión, por eso son muy abundantes en las manos y en los pies.

- **Corpúsculo de Ruffini:** Tienen forma alargada y aparecen en la parte más profunda de la dermis. Su función consiste en captar las deformaciones de la piel y de los tejidos subcutáneos. Captan también el calor. Son más abundantes en la mano por la cara de arriba.

- **Corpúsculo de Meisner:** En forma de huevo, aparecen principalmente en la punta de los dedos y de los pies. Responden a suaves tactos sobre la piel. Son capaces de detectar rápidamente la forma que tienen los objetos así como sus texturas.

- **Corpúsculo de Krause:** Aparecen encapsulados en el nivel más profundo de la piel. Tienen una forma similar a los corpúsculos de Pacini, aunque son más pequeños y de forma algo más redondeada. Se cree que son capaces de detectar el frío. Pueden encontrarse en la boca, la nariz, los ojos, la lengua, los genitales, etc.

HIPODERMIS

La capa de grasa subcutánea es la capa más profunda de la piel y consta de una red de colágeno y células de grasa.

La hipodermis, también llamada tejido subcutáneo, o fascia superficial, es la capa más baja del sistema integumentario en vertebrados. Los tipos de células que se encuentran en la hipodermis son fibroblastos, células adiposas y macrófagos.. La hipodermis se utiliza principalmente para almacenar la grasa.

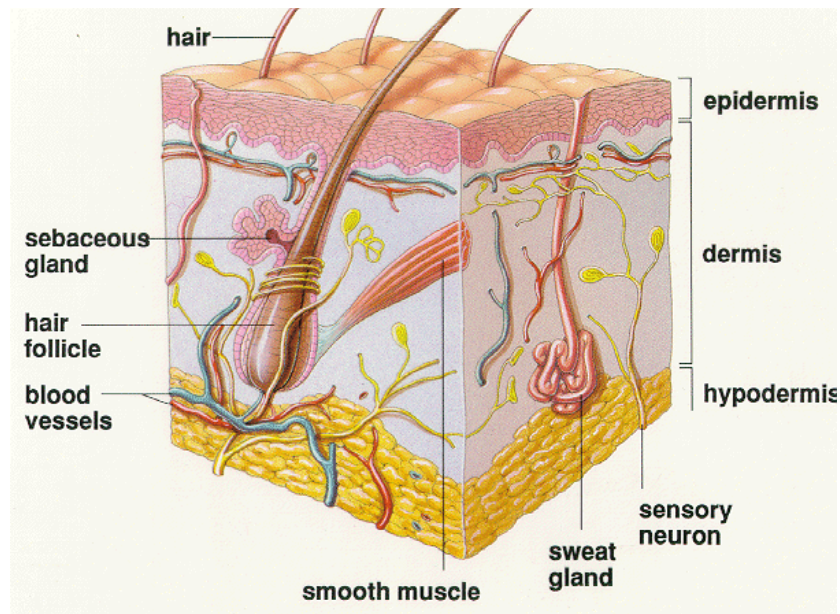
Sus fibras colágenas y elásticas se conectan directamente con las de la dermis y corren en todas direcciones aunque principalmente en forma paralela a la superficie de la piel. Donde

la piel es muy flexible, las fibras escasean; en cambio, donde se adhiere a las partes subyacentes (regione palmar y plantar) son gruesos y numerosos.

-El estrato subcutáneo está recorrido por numerosos vasos sanguíneos, y troncos nerviosos; contienen muchas terminaciones nerviosas.

-Capa areola, es la capa más externa y está en contacto con la dermis, está formado por adipocitos.

-Capa lamelar, es la más profunda, las células son fusiformes (en forma de huso), pequeñas y se distribuyen horizontalmente; esta capa se incrementa cuando las personas ganan peso, se debe al aumento de volumen de los adipocitos capaces de invadir la capa más superficial de la piel.



FISIOLOGÍA DE LA PIEL

Al ser el órgano más grande y al cubrir completamente todo el cuerpo humano, las funciones de la piel son variadas y juega un rol importante en la regulación de la homeostasis corporal.

La función de la piel depende de su situación única entre el "entorno" y el "interior". Sus funciones principales de protección y comunicación se realizan tanto respecto del exterior como del interior.

La piel, como órgano externo, se enfrenta a gran número de estímulos ambientales deseables o no (microorganismos, mecánicos, térmicos, radiaciones o químicos). Los estímulos de intensidad fisiológica son estimulantes y estabilizan la función. Los estímulos de intensidad distinta a la fisiológica se encuentran en primer lugar con los mecanismos de defensa y protección locales de la piel. Además se pueden activar mecanismos de defensa generales. Cuando los mecanismos de defensa y protección de la piel son superados se producen lesiones.

Las funciones de la piel son:

Defensa ante las infecciones por virus, bacterias u hongos: La película superficial cutánea tiene un efecto antimicrobiano, la capa córnea representa una barrera frente a los patógenos. Cuando se produce una herida (puerta de entrada), se desencadena una reacción defensiva de la piel en forma de inflamación local.

Defensa frente a los estímulos nocivos mecánicos: Las propiedades biomecánicas de la piel constituyen una barrera frente a las lesiones y las heridas. La capa córnea compacta y flexible y el tejido conjuntivo rico en fibras de la dermis protegen a la piel de los estímulos nocivos cortantes, el tejido graso subcutáneo amortigua como un colchón los golpes romos violentos y distribuye y amortigua su efecto. Los pelos y las uñas también desempeñan una misión defensiva.

Defensa frente a estímulos nocivos térmicos: La piel actúa como barrera aislante (sobre todo el tejido subcutáneo). La circulación sanguínea (un 90% de la circulación cutánea sirve para la termorregulación y un 10% para la nutrición) y la secreción de las glándulas sudoríparas (sudor termorregulador) permiten una termorregulación reactiva. La circulación y la sudoración termorreguladora están especialmente desarrolladas en las personas "desnudas" para compensar la pérdida evolutiva del pelo protector.

Defensa frente a las radiaciones nocivas: La piel refleja y absorbe la luz. Después de la reflexión

absorción de la luz en la película superficial y en la capa córnea, se produce la absorción de los rayos que hayan penetrado por la melanina. No obstante, los daños celulares (de los ácidos nucleicos) por la radiación se evitan por los mecanismos de reparación enzimáticos.

Defensa frente a estímulos nocivos químicos: La piel posee capacidad tampón en la película superficial cutánea y es una "barrera a la penetración" por el estrato córneo. Si los estímulos nocivos químicos consiguen alcanzar las células epidérmicas vivas, éstas desencadenan mecanismos de defensa bioquímicos e inmunológicos (activación de enzimas, liberación de citocinas y mediadores de la inflamación e inmune). Por ejemplo, si el cuerpo se sumerge en agua fría, la piel tiene receptores térmicos para regular la temperatura del cuerpo para que siga su ritmo normal.

Función Sensitiva: La piel tiene receptores sensitivos repartidos en toda su superficie que le permiten el reconocimiento del medio ambiente y la defensa ante los peligros. Los estímulos adecuados provocan las sensaciones de tacto, presión, temperatura y dolor y permite el reconocimiento de la intensidad y la procedencia del estímulo (palpación de un tumor cutáneo, picadura de insecto en la espalda, uña dentro del zapato, agua demasiado caliente). Los estímulos pueden desencadenar reacciones motoras voluntarias o involuntarias reflejas (p. eje., control de la motricidad uña de la mano, reflejo de huida ante un estímulo doloroso).

Función metabólica y de reserva: La piel puede acumular agua en forma de edema y desecarse ante una gran pérdida de agua (exicosis). Cuando se produce una sobre alimentación se puede acumular un exceso de grasa en la piel (adiposidad), mientras que en

la desnutrición se pierde dicho depósito (caquexia). A nivel metabólico destaca la síntesis fotoquímica de la vitamina D (si falta la luz solar se puede producir raquitismo). En los seres humanos el 90% de la vitamina D proviene de la piel y solo el 10% de los alimentos. En primer lugar la epidermis absorbe radiaciones solares y se convierte en provitamina D. La capa basal y espinosa contiene la mayor cantidad de provitamina D. En segundo lugar la provitamina se isomeriza térmicamente para formar la vitamina D (colecalciferol) en el hígado. En el riñón una segunda hidroxilación la transforma en el compuesto biológicamente activo, el calcitriol.

Función Inmunológica: Participa en la vigilancia inmunitaria. Dado que sus células: queratinocitos, linfocitos, fibroblastos, melanocitos y células de Langerhans, entre otras, sintetizan numerosas sustancias inmunológicamente activas, intervienen a modo de portero inmunológico en el reconocimiento y la internalización de antígenos, autorregulan el crecimiento y la diferenciación de sus componentes celulares, participan activamente en el tráfico linfocitario, y es uno de los órganos diana, en los intrincados mecanismos de la inflamación. Las sustancias inmunológicamente activas son interleuquinas, factores transformadores de crecimiento, factores estimuladores de colonias, interferones y citolisinas.

SISTEMA INMUNOLÓGICO

El sistema inmunitario se encuentra compuesto por células que se encuentran en distintos fluidos, tejidos, células y órganos, ampliamente repartidos por todo el cuerpo.

Funcionalmente, los órganos se clasifican en primarios y secundarios. Los primarios son la médula ósea y el timo, que son los que proporcionan el microambiente para la maduración de los linfocitos. Los órganos secundarios son los ganglios linfáticos y el bazo, en donde las células inmunitarias pueden madurar para capturar el microorganismo o antígeno, suministrando el entorno adecuado para que los linfocitos interactúen con él. Es un órgano linfoide primario y especializado del sistema inmunológico.

Con respecto al timo, las células T son las que maduran dentro. Estas son imprescindibles para el sistema inmunitario adaptativo, que es el lugar en donde el cuerpo se adapta específicamente a los invasores externos. A su vez, este órgano se agranda durante la infancia y se atrofia en la pubertad. A diferencia del hígado, el riñón y el corazón, el timo es el órgano de mayor tamaño en los niños y por el contrario, el timo de las personas mayores, es apenas distinguible por el tejido adiposo circundante.

Con respecto a la médula ósea podemos decir que es un tipo de tejido biológico flexible que se encuentra en el interior de los huesos largos, vértebras, costillas, esternón, huesos del cráneo, cintura escapular y pelvis. Existen 3 tipos de células diferentes en la médula ósea, generadas a partir de una célula madre hematopoyética pluripotencial: Los glóbulos rojos, Los glóbulos blancos y Las plaquetas. Los blancos son las células especializadas en la función inmune: neutrófilos, eosinófilos, basófilos, mastocitos, monocitos, células dendríticas y macrófagos; todas ellas se movilizan a través de la sangre y el sistema linfático hacia los distintos órganos.

El sistema inmunológico tiene dos respuestas mediadas por las reacciones precoces de la **inmunidad innata** y por las reacciones tardías de la **inmunidad adaptativa**.

La **Inmunidad innata** (también llamada natural o nativa) está constituida por mecanismos existentes antes de que se desarrolle la infección. Producen respuestas rápidas a los microorganismos. Los componentes principales son: barreras físicas, químicas o biológicas, que nos pueden proteger de las agresiones externas, como: **La piel y los tejidos mucosos** suponen barreras primordiales contra la penetración de los microorganismos. Las glándulas sebáceas de la piel segregan ácidos grasos que hacen bajar el pH y protege de patógenos. Las células epiteliales ciliadas de las superficies mucosas de la nasofaringe y la tráquea también protegen empujando a las bacterias hacia el exterior para expulsarlas en moco o ingeridas y destruidas en el estómago. Además, en la sangre también hay proteínas bactericidas como las llamadas b-lisinas que puede destruir la membrana bacteriana. La propia microbiota natural que coloniza nuestro organismo puede proteger del establecimiento de bacterias patógenas, competir con éxito y producir sustancias tóxicas para otras bacterias extrañas. La resistencia natural puede modificarse por: la edad (diferente microbiota y más facilidad de colonizar en niños o menor defensa inmunológica en ancianos), **el estrés** (desequilibrios hormonales tienen efectos antiinflamatorios, es decir, inmunosupresores) y La dieta (Influye sobre las características de la microbiota).

La **Inmunidad adaptativa** (también llamada específica o adquirida) se estimula tras la exposición a agentes infecciosos. Discrimina entre diferentes microorganismos y los componentes principales son los linfocitos y sus productos.

Hay dos tipos de respuesta inmunitaria adaptativa: la **inmunidad humoral** (producción de anticuerpos) y la **inmunidad celular**.

Por otra parte, la inmunidad frente a un antígeno extraño puede ser **activa** (se induce por la exposición a dicho antígeno o estructura específica inmunogénica) cuando el sistema inmune del individuo juega un papel activo en la respuesta al antígeno, o **pasiva** (se transfiere externamente al individuo) cuando se adquiere la inmunidad sin haber estado expuesto o respondido nunca al antígeno, como ejemplos, mencionar la transferencia de anticuerpos maternos al feto, o tratamientos contra el tétanos o la rabia.

Entre las características principales de la respuesta adaptativa se encuentran: la especificidad: Microorganismos distintos estimulan respuestas específicas distintas. Diversidad: Respuesta frente a una gran variedad de microorganismos. Memoria: Exposiciones repetidas del mismo microorganismo producen respuestas aumentadas. Especialización: Se producen respuestas óptimas frente a diferentes tipos de microorganismos. Autolimitación: Se regula el sistema inmunitario, llevándolo a un estado de reposo después de eliminado el microorganismo (homeostasis). Ausencia de autorreactividad: Se impide la lesión del huésped durante la respuesta a los microorganismos.

No obstante, y a pesar de lo dicho anteriormente, en ocasiones se producen fallos en la respuesta inmune, pudiéndose englobar en 3 casos diferenciados:

- Deficiencia en la respuesta: Inmunodeficiencia, que puede ser total (inmunosupresión).
- **Exceso: Hipersensibilidad o Alergias. Reacción exagerada que, en ocasiones, producen más daño que el propio microorganismo.**
- Autoinmunidad: Se confunde al microorganismo extraño con componentes del propio individuo.

ANTÍGENOS.

El sistema inmunitario protege al organismo de sustancias posiblemente nocivas, reconociendo, distinguiendo lo “propio” y lo “extraño” y activando los mecanismos de respuesta correspondientes. Estas sustancias no propias se denominan antígenos (proteínas, polisacáridos, glicoproteínas...). El término viene del inglés: antibody generators, ya que activan la producción de anticuerpos. Suele ser sinónimo de inmunógeno (aunque este último se diferenciaría del término tolerágeno).

Cada antígeno puede tener varios determinantes antigénicos, es decir, zonas concretas del mismo que estimulan la producción de anticuerpos específicos.

SISTEMA NERVIOSO

El sistema nervioso del cuerpo humano se divide en dos conjuntos:

Sistema Nervioso Central (SNC). Encargado del procesamiento de la información recopilada por los sentidos y de la toma de acciones conscientes. Integrado por **El encéfalo**, su parte más voluminosa, que abarca el cerebro, dividido en sus dos hemisferios; el cerebelo, que integra las funciones motoras y está en la región de la nuca; y el tallo cerebral que conecta la médula espinal al encéfalo, compuesto por mesencéfalo, protuberancia anular y bulbo raquídeo. Y, **La médula espinal**, prolongación del encéfalo que va por dentro de los huesos de la columna vertebral y a la que se conectan todas las terminaciones nerviosas del cuerpo.

Sistema Nervioso Periférico (SNP). El sistema nervioso periférico se compone de nervios, que recorren el cuerpo y se dividen en dos grupos: **Nervios craneales** y **Nervios espinales**.

El sistema nervioso **vegetativo** o **autónomo**, también llamado **neurovegetativo** o **involuntario**, regula y coordina las funciones que son involuntarias, inconscientes y automáticas.

Los centros superiores del Sistema Nervioso Autónomo se localizan en la zona lateral gris de la médula espinal, en el bulbo raquídeo y en el hipotálamo, y de ellos surgen nervios que llegan hasta los distintos órganos.

Se divide en dos: el **simpático** y el **parasimpático**. Casi todos los órganos están inervados por ambos S.N.A. Las funciones de uno y otro son antagónicas, logrando así un balance funcional que tiende a mantener la homeostasis corporal. El Sistema Nervioso Simpático activa el organismo para situaciones de emergencia, como respuestas de lucha y huida, aumentando la frecuencia cardíaca y la presión sanguínea, acelerando el ritmo respiratorio y dilatando las vías respiratorias, elevando la concentración de glucosa en sangre, estimulando la liberación de adrenalina e inhibiendo los sistemas que no participan en las situaciones de estrés, como el aparato digestivo.

El Sistema Nervioso Parasimpático, por el contrario, regula las actividades que tienden a conservar energía en los períodos de descanso o recuperación, disminuye la frecuencia cardíaca y estimula las funciones digestivas.

Cuando la persona está estresada, el sistema nervioso lo interpreta como que está bajo amenaza y el hipotálamo inicia un sistema de alarma en el cuerpo, a través del sistema nervioso y hormonas como la adrenalina y el cortisol. Por un lado, la adrenalina aumenta el ritmo cardíaco y la presión arterial; por otro lado, el cortisol aumenta la producción de glucosa en la sangre y altera las respuestas del sistema inmune, digestivo y reproductor. Este proceso, cuando se vuelve constante, puede afectar directamente a varias zonas de nuestro cuerpo. En estados estresantes, con lo que nos respecta a la piel, el desequilibrio hormonal y sobre todo, los altos niveles de cortisol que se generan, aumentan la producción de aceites o grasas corporales, lo que contribuye a la aparición de granos. Este proceso en conjunto con otros mecanismos que también pueden producir ronchas rojas que causan ardor o comezón en la piel, sarpullidos y urticaria.

Como prevención para el estrés, podríamos recomendar volver al cuerpo. Esto se puede hacer mediante la práctica de la respiración profunda, meditación, la tonificación vocal, el movimiento y la danza espontáneos, el yoga, escuchar música suave, pasar tiempo en la naturaleza, correr o caminar. O simplemente recibir un abrazo de un ser querido, que libera oxitocina, una hormona natural producida por la glándula pituitaria que promueve la unión y la conexión. Estas son herramientas para desactivar la respuesta simpática y activar la respuesta parasimpática opuesta, llamada mecanismo de reposo y digestión. El objetivo es sentirse seguro. Para regular la respiración, disminuir los latidos del corazón y hacer que la sangre circule a los órganos vitales.

Con lo cual, podríamos establecer que existe una gran relación entre el sistema inmune y el sistema nervioso. Una alteración en un sistema, puede influir y provocar una compensación en otro. A su vez, existe una conexión con todos los sistemas corporales.

ALERGIAS

La palabra alergia viene del griego, de las palabras griegas *alos* y *ergos*. “Alos” quiere decir otro, diferente, extraño. Ergos quiere decir reacción. Por lo tanto, conceptualmente la palabra alergia quiere decir **reacción diferente**, otra reacción, reacción extraña, porque las personas con alergia tienen reacciones diferentes a los personas sin alergia. Pero también podemos darle otro sentido, el de **reacción frente a lo diferente**, frente a lo otro, frente a lo extraño, porque la alergia es una reacción frente a sustancias extrañas al organismo, sustancias externas y diferentes a los componentes propios del organismo de cada uno.

Las alergias son reacciones fisiológicas que se producen cuando el sistema inmune reacciona a una sustancia extraña específica (alergeno).

Dentro del caso específico de las alergias en el sistema inmunológico, genera grandes cantidades de anticuerpos denominados inmunoglobulina E (IgE) y los utiliza para atacar y destruir al supuesto enemigo. Cada anticuerpo IgE ataca específicamente a un alérgeno (la sustancia que desencadena la reacción alérgica) en particular. Durante este proceso de defensa contra la enfermedad, se liberan o se producen químicos inflamatorios tales como las histaminas, citocinas y los leucotrienos, que hace que una persona propensa a las alergias experimente algunos síntomas desagradables y, en casos extremos, la vida puede llegar a correr peligro.

Para que se desarrolle un proceso alérgico se deben de dar dos fases:

1- Fase de Sensibilización

Cuando las personas alérgicas se ponen en contacto con los alérgenos, generalmente mediante inhalación o ingestión, se produce una respuesta del sistema inmune que conduce a la formación de anticuerpos pertenecientes a un tipo especial de inmunoglobulinas denominado IgE, que reaccionan de manera específica contra dicho alérgeno.

Los anticuerpos de tipo IgE pasan rápidamente a la sangre y se unen a unas células llamadas mastocitos, quedando expuestas en su superficie a través de un receptor de alta afinidad.

Los mastocitos se encuentran en la piel y mucosas, y contienen mediadores que son los que darán lugar a los síntomas clínicos de la alergia.

En este primer contacto con el alérgeno el individuo no presenta síntomas de alergia, ya que se está sensibilizando. Será en el segundo contacto cuando se produzcan.

2- Fase de Reexposición o Hipersensibilidad

Cuando una persona alérgica ya sensibilizada, entra en contacto de nuevo con el alérgeno a través de las mucosas o de la piel, este interacciona con la IgE fijada a los mastocitos produciendo su activación.

La sensibilización a los alérgenos depende de dos factores, uno la herencia genética –la tendencia a presentar reacciones alérgicas tiene un componente hereditario- y otro, la exposición a las sustancias capaces de inducir alergia. Si un individuo está expuesto a un alérgeno en grandes cantidades, por periodos prolongados o bien de manera repetida, puede llegar a presentar una reacción alérgica, aunque por su herencia no estuviera particularmente predispuesto.

Como vimos anteriormente, la alergia en general se puede manifestar en diferentes órganos. Una reacción alérgica puede producirse en la piel, los ojos, el recubrimiento del estómago, la nariz, los senos paranasales, la garganta y los pulmones - sitios donde se encuentran localizadas las células del sistema inmunológico listas para combatir a los invasores que se inhalan, se ingieren o que entran en contacto con la piel. Las reacciones pueden provocar lo siguiente:

- Rinitis - mala ventilación nasal, estornudos, comezón nasal, secreción nasal, comezón en los oídos o en el paladar
- Conjuntivitis alérgica - ojos rojos, irritados y llorosos

- Dermatitis atópica - piel enrojecida, irritada y reseca
- Urticaria - ronchas o verdugones que producen comezón
- Dermatitis por contacto - erupción de la piel que produce comezón
- Asma - problemas de ventilación tales como falta de aliento, tos, respiración sibilante

Con frecuencia se confunde la alergia a alimentos con la intolerancia a los alimentos. La intolerancia a los alimentos se distingue de las alergias en que estas últimas provocan una respuesta del sistema inmunitario y las intolerancias se deben en general a déficit de enzimas, que impiden la adecuada metabolización del nutriente. Un caso especial lo constituye la enfermedad celíaca, normalmente referida como una "alergia" o una "intolerancia" al gluten, cuando en realidad no es ni una alergia ni una simple intolerancia. Se trata de una enfermedad multi-orgánica autoinmune, en la que el gluten provoca una respuesta anormal del sistema inmunitario, que por error ataca y daña el intestino y — cualquier órgano o tejido corporal. También hay que recalcar la psoriasis, la rosácea que afectan a la piel son enfermedades autoinmunes.

A continuación, desarrollaremos las alergias relacionadas específicamente con la piel.

DERMATITIS

El sustantivo “dérma, dermatos”, que puede traducirse como “piel”, y el sufijo “-itis”, que se utiliza para indicar “inflamación”. Una dermatitis es una inflamación que afecta a la piel.

Dermatitis atópica: el término dermatitis atópica también se utiliza a menudo de forma intercambiable con el “eczema”. Es una condición inflamatoria endógena de la piel que ocurre en personas que por predisposición genética son más propensas a sufrir alergias. Es una afección de larga duración que se caracteriza por la aparición de picor y eccemas y por momentos de exacerbación y periodos asintomáticos. Esta alergia de la piel suele darse especialmente en niños, aunque también en adultos una vez superada la pubertad. En los bebés lactantes las lesiones se localizan preferentemente en la cara, mientras que a partir de los dos años se concentran en los pliegues de codos y rodillas, así como en las muñecas y

los párpados. En los adultos, la ubicación habitual de los eccemas es en cuello, muñecas y pies.



Dermatitis de contacto: La dermatitis de contacto (DC) representa el 70-90% de todas las enfermedades de la piel. Es una condición inflamatoria de la piel inducida por la exposición a un irritante o alérgeno externo (factores exógenos). Se manifiesta con un intenso picor, enrojecimiento de la piel, descamación y aparición de pequeñas vesículas o costras. Algunas de estas alergias de la piel son tan frecuentes que muchos productos de cosmética o higiene evitan en la composición de los mismos componentes susceptibles de causar este tipo de reacciones y se venden con la etiqueta de alergénicos. Se pueden establecer dos clases:

-La *dermatitis de contacto irritativa* es una respuesta no inmunológica que se produce como consecuencia de los daños directos a la piel por agentes químicos o físicos, de un modo más rápido al que la piel por sí misma es capaz de repararlo. En casi el 80% de los casos, la DC es irritativa. Los principales causantes más comunes son los jabones, los detergentes, el agua, los disolventes, los aceites de corte y los ingredientes de los alimentos. Las más comúnmente afectadas son las manos, principalmente los espacios húmedos de los dedos y la cara.

-La *dermatitis de contacto alérgica* comprende el 20% de los casos. Es una reacción retardada de hipersensibilidad tipo IV a un alérgeno externo, que se produce solamente en los individuos que han sido previamente sensibilizados. La reexposición al alérgeno

provoca la circulación de células mensajeras T de memoria que suscitan una reacción inmunológica que causa la inflamación cutánea, típicamente dentro de las 48 horas.

Dermatitis seborreica: se localiza generalmente en el cuero cabelludo y la cara y suele darse en personas con antecedentes familiares, piel grasa, obesos, etc. Causa manchas escamosas, piel enrojecida y caspa persistente. La dermatitis seborreica también puede afectar las zonas oleosas del cuerpo, como el rostro, los lados de la nariz, las cejas, las orejas, los párpados y el pecho.

Dermatitis de pañal: es común en los bebés a los que no se cambia frecuentemente el pañal, al mantenerse durante mucho tiempo una situación de humedad y calor.

Neurodermatitis: se inicia con un picor en la piel que induce la necesidad de rascarse y es esta acción la que acaba por generar el eczema. El estrés es en este caso uno de los factores de riesgo más destacables.

ANGIOEDEMA

Es similar a la urticaria e incluso es frecuente que ambos se produzcan de forma simultánea. Se produce en la dermis más profunda y en los tejidos subcutáneos. Se manifiesta como edema en la cara, labios, extremidades y genitales. El angioedema puede ocurrir en el intestino y manifestarse como dolor abdominal tipo cólico. El angioedema puede ser potencialmente fatal cuando hay obstrucción de las vías aéreas, debido al edema laríngeo o hinchazón de la lengua. Es también un proceso inflamatorio, aunque más profundo y suele aparecer en los párpados y los labios.

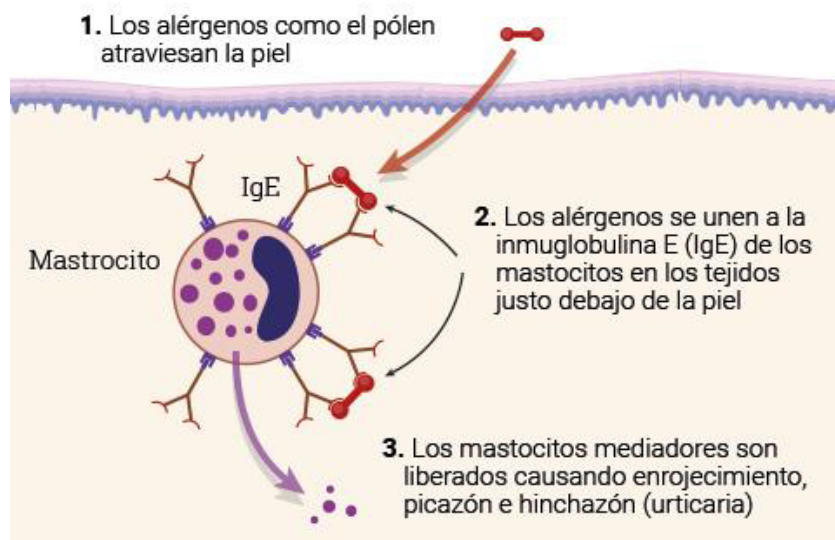
URTICARIA

La urticaria es una de las patologías de la piel (dermatosis) más frecuentes. Las mujeres son más propensas a sufrirla, y aparece mayoritariamente tras la adolescencia, aunque puede darse a cualquier edad.

La manifestación de la urticaria se produce en la dermis superficial, en forma de ronchas o habones, ligeramente elevadas y de color rojizo o rosado; con un halo rojizo alrededor. Al presionar con algo transparente (vitropresión) no desaparecen, como ocurre

con otras lesiones. Son pequeñas erupciones que pican (prurito), y este picor puede extenderse más allá de la zona inflamada.

Las áreas afectadas con mayor frecuencia son el tronco, las nalgas y el pecho. No obstante, puede aparecer en forma de urticaria generalizada por toda la superficie corporal o gran parte de ella; y las lesiones generalmente desaparecen por sí mismas en unas cuantas horas. Es el prurito el síntoma más molesto y, por ello, el principal factor a controlar.



La urticaria es una manifestación que puede aparecer por muy diversos motivos. En función de la duración del ataque, la urticaria se puede clasificar en tres grupos.

La urticaria aguda, se refiere a un episodio que se resuelve en menos de seis semanas desde la aparición. Las causas más frecuentes en este tipo de urticaria son: reacciones a algunos fármacos o ante algunos alimentos; picaduras de insectos; ciertas infecciones...Urticaria intermitente es aquella que se presenta en forma de brotes, con una duración variable, y un espacio de tiempo entre los ataques en el que el paciente permanece asintomático. Si la urticaria tiene una duración superior a las seis semanas, se trata de urticaria crónica. No se conoce el motivo exacto, pero el estrés psíquico puede ser la causa de la aparición y permanencia de los síntomas.

TRATAMIENTOS.

La medicina alopática ofrece a individuos con algún tipo de alergia identificada tratamientos para lograr aliviar los síntomas. Para ayudar a los pacientes alérgicos actualmente se dispone en farmacología convencional de tres tipos de tratamiento: el de rescate o de alivio de los síntomas, el preventivo o antiinflamatorio continuo, y el etiológico o de la causa, que puede ser de evitación de alérgenos y de inmunoterapia o vacunas. Su aplicación variará según cada paciente aunque suele estar bastante estandarizada.

- La inmunoterapia específica con alérgenos, también denominada vacunación antialérgica o vacunación hiposensibilizante, consiste en la administración repetida y gradual de un alérgeno a un paciente sensibilizado al mismo, en cantidades crecientes durante un periodo de tiempo. Este tratamiento es capaz de reducir o eliminar los síntomas que sufre el paciente tras la exposición al alérgeno.
- Antihistamínicos: Los antihistamínicos bloquean la acción de la histamina, un producto químico generado por el organismo en respuesta a los alérgenos. La histamina puede causar estornudos, moqueo, picor en los ojos o en la piel o urticaria. Un antihistamínico es un fármaco que sirve para reducir o eliminar los efectos de las alergias, que actúa bloqueando la acción de la histamina en las reacciones alérgicas, a través del bloqueo de sus receptores. La histamina es una sustancia química que se libera en el cuerpo durante las reacciones alérgicas.
- Cremas y/o ungüentos con corticoesteroide para controlar la picazón y ayudar a reparar la piel. El uso excesivo de esta medicina puede producir efectos secundarios, como el adelgazamiento de la piel. Cremas para la piel. Las cremas con corticosteroides alivian las reacciones alérgicas de la piel como la picazón, el enrojecimiento, la descamación u otras irritaciones. Algunas cremas con corticosteroides de baja potencia están disponibles sin receta, pero habla con el médico antes de usar estos medicamentos durante más de unas semanas. Los efectos secundarios pueden comprender irritación y cambios de color de la piel. El uso prolongado, en especial de corticosteroides recetados más fuertes, puede provocar adelgazamiento de la piel y alteración de los niveles hormonales normales.

- Los estabilizadores de los mastocitos bloquean la liberación de sustancias químicas del sistema inmunitario que contribuyen a las reacciones alérgicas. Por lo general, deben usarse durante varios días para alcanzar el efecto máximo. Por lo general, se usan cuando los antihistamínicos no dan resultado o no se toleran bien.
- Fototerapia. Este tratamiento se utiliza en personas que no mejoran con tratamientos tópicos o que vuelven a presentar una exacerbación rápida después del tratamiento. La forma más simple de fototerapia (terapia con luz) consiste en exponer la piel a una cantidad controlada de luz solar natural. Otras formas utilizan luz artificial ultravioleta A (UVA) y ultravioleta B (UVB) de banda estrecha sola o con medicamentos. Si bien es eficaz, la fototerapia a largo plazo tiene efectos perjudiciales, como envejecimiento prematuro de la piel y aumento del riesgo de padecer cáncer de piel. Por estos motivos, la fototerapia no se utiliza con tanta frecuencia en niños pequeños y no se realiza en bebés.

Consideramos que es importante recalcar que los tratamientos desarrollados anteriormente tienen como objetivo aliviar el síntoma o el malestar de la persona por un período de tiempo. Consideramos en Osteopatía que el diagnóstico de la persona en su alergia de piel, es esencial para encontrar la causa. La prevención los síntomas y la progresión de la enfermedad, en lugar de sólo ofrecer medicamentos para suprimir los síntomas.

Con respecto a la prevención, podemos recomendar para cualquiera de los casos las medidas higiénicas y la elección de la vestimenta más adecuada pueden ayudar a prevenir o reducir los momentos de exacerbación: hidratar de manera habitual la piel con cremas grasas, utilizar jabones no detergente ácidos o neutros y sin perfume, vestir prendas holgadas preferiblemente de algodón y, por supuesto, evitar el contacto con la piel de agentes irritantes, como pinturas, disolventes, etc. A su vez, los alimentos pueden jugar un papel muy importante a favor o en contra de nuestro sistema inmunológico. Si consumimos alimentos que nos fortalezcan, podemos ayudar a reducir los efectos de las alergias y las intolerancias en nuestro organismo. Por otro lado, el estrés influye en nuestros síntomas de alergia. El estrés, tanto físico como el emocional, puede empeorar nuestros síntomas de alergia, ya que el sistema nervioso tiene la capacidad de activar las mismas células que se activan en una

reacción alérgica, y ello puede en algunos pacientes dificultar el control de la enfermedad.

LA ALERGIA DESDE MIRADAS ALTERNATIVAS

Nos pareció interesante incluir en el trabajo la mirada de otras medicinas y terapias sobre las alergias como la Medicina china, Homeopatía, Ayurveda, Constelaciones familiares, Biodecodificación, y Alimentación Viva.

MEDICINA CHINA

Según la Medicina Tradicional China, el ser humano se rige por los mismos mecanismos y etapas que la naturaleza. En términos generales, en primavera se pasa de una fase más Yin (frío y oscuridad) a una fase más Yang (calor y luz). La naturaleza se despliega en toda su intensidad y nosotros nos sentimos más pletóricos.

Las alergias vienen dadas por la suma del Yang propio de la primavera y el Yang que hemos podido acumular en el decurso del invierno a partir del estrés, las alteraciones emocionales, los alimentos de origen animal, los fritos, los lácteos, los embutidos... Este exceso de Yang provoca que nuestro cuerpo reaccione de forma desmesurada a los alérgenos característicos de la primavera, como si fuesen factores patógenos peligrosos. Y si encima tenemos débil el Zheng Qi (potencial de defensa), tenemos todos los números para padecer alergia.

CONSTELACIONES FAMILIARES Y BIODECODIFICACIÓN.

Desde la mirada de **constelaciones familiares**, incluimos unos párrafos del libro, constelar la enfermedad:

“La alergia es la somatización del recuerdo de una emoción bloqueada, en memoria de la emoción de un antepasado, emoción semejante y bloqueada también. Observamos un desplazamiento, como en la fobia, sobre una circunstancia del conflicto emocional. El desencadenante (polen, metal no precioso, pelo de gato, etc.), como en las fobias, es un elemento que el campo mórfico grabó (metafóricamente o con hiperrealismo) junto con el hecho trágico y que el descendiente vinculado con este hecho recibe en sus genes a la par que la emoción bloqueada.

Casi siempre observamos la simultaneidad de la dinámica de “compensación de una gran desgracia” con un antepasado y la presencia de un conflicto biológico que programó, en la infancia, a la persona para que esa compensación se manifieste de la forma “x”.

Podemos observar también la existencia de un conflicto desencadenante de la alergia. Tanto el “conflicto programante” como el “conflicto desencadenante” pueden ser “adoptados” incluso de generaciones distintas. Uno de los conflictos suele pertenecer a los padres. Los mandatos parentales tienen aquí mucha fuerza, por lo que la alergia suele remitir a un conflicto inconcluso de uno de los padres, traspasado al hijo.

El conflicto desencadenante es un conflicto de separación o conflicto del recuerdo (Ryke Geerd Hamer), un duelo sin terminar, como la muerte de una abuela, el cambio de casa, la pérdida de una amiga, etc.

En el caso de los niños, observamos que no existe conflicto biológico como origen de la alergia, sino simplemente la decisión precoz de mejor yo antes que tu, a junto de los progenitores, en respuesta a un mandato.

En su primera infancia la persona acata sus intrincaciones tomando la decisión precoz de llevar la emoción de un antepasado y, en algún momento de su vida, un hecho conflictivo permite cumplir esa promesa. Su cerebro no le permite resolver la situación de un modo conciente, para ser fiel. Entonces el cerebro organiza la somatización sustitutiva: ordena al sistema inmunitario que busque en el entorno del conflicto algo sobre lo que proyectara el recuerdo doble- el recuerdo suyo y el recuerdo heredado-.

Podemos ver la transferencia de las emociones en los ejemplos siguientes:

- *Si fue una tristeza tan inmensa que el ancestro no pudo llorar, el cerebro ordena que unas gramíneas, presentes en ambas situaciones, le haga llorar.*
- *Si fue el asco producido por unos abusos extremos, ordena que algo provoque irritación de laguna parte significativa del cuerpo” Libro: constelar la enfermedad*

AYURVEDA

Es la medicina Hindú que establece que los individuos disponemos de tres tipos de características Pitta, Kapha y Vatta. Los cuales dependiendo del individuo se caracteriza mas por uno. Con respecto a la piel el Ayurveda distingue diez tipos, siendo tres las principales y el resto las combinaciones entre ellas.

Personas **Vata**: Piel seca y delgada, con los poros finos, suele estar fría, tiende a la deshidratación, envejece más rápidamente, tendencia al eczema o a la psoriasis, personas de cabello oscuro, fino, escaso y encrespado. El desequilibrio de su dosha provoca problemas de sequedad incluyendo: labios resecos, arrugas, pies ásperos y con callosidades, uñas quebradizas, cuero cabelludo seco y descamado, cabello mate y con puntas abiertas.

Personas **Pitta**: Piel mixta, es decir, con la zona T (frente, nariz y barbilla) grasa y las mejillas secas, sensible, suele tener una temperatura cálida, tendencia a cuperosis y a las manchas, cabello suave, moderadamente grueso y con tonos rojizos o claros y tendencia a la alopecia. El desequilibrio de su dosha lleva a la sensibilidad, capilares rotos, acné rosácea, picor en los ojos, dermatitis en las cejas, ardor en los pies, urticaria, alergia a cosméticos, pecas, lunares y cambios de pigmentación.

Personas **Kapha**: Piel grasa y acneica, cutis grueso y con poros dilatados, presencia de espinillas y puntos negros, piel suave y clara, sensible al frío y la humedad, el cabello es grueso, ondulado y oscuro. Su principal desequilibrio es el exceso de secreciones, que genera piel grasa, espinillas, acné, bolsas bajo los ojos, tobillos y piernas hinchados, aumento de peso, cuero cabelludo seborreico y celulitis.

Hay hasta siete combinaciones distintas, como por ejemplo: Vata-Pitta: seca y ligeramente sensible; Vata-Kapha: seca y textura gruesa y; Pitta-Vata: sensible y ligeramente deshidratada.

Según el Ayurveda las toxinas acumuladas evitan que tu sistema inmunitario funcione normalmente. Cuando los doshas están bloqueados, los nutrientes no llegan correctamente a las células. La comunicación entre los diversos sistemas del cuerpo puede estar obstaculizada, y el sistema inmunológico se debilita. Luego, en la primavera, ya que

las plantas florecen, llenan el aire con polen (alérgenos) y nuestro cuerpo identifica equivocadamente estas partículas naturales como enemigos y los ataca, causando los síntomas, a veces debilitantes, que conocemos como las alergias.

HOMEOPATÍA

El homeópata valora los antecedentes familiares y personales, el modo reaccional crónico y las características morfológicas y de comportamiento del paciente, prescribiendo un medicamento de Tipo Sensible, que permite una mayor especificidad y personalización del tratamiento.

En lo que se refiere a la piel, es muy amplio el número de medicamentos de que dispone el homeópata para tratar las distintas variantes de la dermatitis atópica sin tener que recurrir a los corticoides, utilizados de manera universal. Las urticarias, tanto agudas como crónicas, responden muy bien al tratamiento homeopático siendo una buena elección en aquellos pacientes cuyas pruebas han sido negativas y se desconoce la causa.

A continuación, enumeramos la clasificación de la piel desde la mirada Homeopática y el medicamento homeopático que le corresponde. Para piel quemante o fría, seca, dura, como pergamino, prurito ardiente, mejora rascándose al sangrar: *Arsenicum album*. Para piel áspera, malsana con sensación, quemante, tendencia a erupciones costrosas: *Sulphur*. Para piel con abscesos, procesos supurativos en piel, heridas que tardan en curar: *Hepar sulphur*. Para piel sensible, dolorosa, piel fina malsana, gran tendencia a supuración: *Silicea terra*. Por último, como antiséptico homeopático y heridas traumáticas.: *Calendula officinalis*.

ALIMENTACIÓN

Incluimos este apartado por el hecho de que en la mayoría de los casos consultados sobre alergia de piel se ha correlacionado con alguna exacerbación del síntoma por temas de alimentación. Como sabemos, hoy en día, los alimentos industriales, agroquímicos, y mismo el agua contaminada entra en contacto con nuestro sistema. Y si el individuo tiene en particular algún tipo de síntoma alérgico, este se ve acentuado.

“Aquellos que el cuerpo no logra eliminar por los intestinos o riñones, intenta evacuarlo por el órgano depurativo más extenso: la piel.... Cuando el cuerpo se ve rebasada su capacidad de eliminación de residuos, no tiene más alternativa que sacarlos de circulación y aislarlos en tejidos de menor importancia. La nutrición tiene mucho que ver con el estado de la piel y hasta puede afirmarse que la piel es un reflejo directo de nuestra calidad alimentaria. Hemos visto que la intensa renovación de este órgano y su gran exposición a los agentes agresivos, genera una alta voracidad de nutrientes. Todas las frutas y verduras resultan benéficas, en especial, el alcaucil, zanahoria, pepino palta y tuna”. Depuración corporal, Nestor Palmetti. Además recomienda el uso interno y externo de Kefir. Tomar un litro al día y aplicar también sobre la piel: Lavarse con él la cara y las manos o la zona a tratar. En un mes se notarán los resultados. Por otro lado, nos parece interesante agregar que Nestor Palmetti tiene un centro llamado Espacio Depurativo, donde van personas por varios días a hacerse todo tipo de limpiezas depurativas acompañado de algunas terapias alternativas y alimentación crudivegana. Hemos escuchado testimonios del Proceso Depurativo específicamente sobre alergias, asma y dermatitis atópica, todos padecimientos crónicos y “sin solución aparente”, en los cuales atravesando el proceso depurativo pudieron revertir la situación.

Estas diferentes miradas nos permiten tener una visión global de las alergias y de la piel. Somos seres integrales y globales. Nos parece interesante poder integrar a la vida los hábitos, la alimentación, la conciencia corporal y emocional, la historia familiar, entre muchas otras áreas más, como parte del camino hacia la salud. Son miradas alternativas y complementarias, a la terapia de Osteopatía. A partir de todo lo expuesto anteriormente, entramos en el último capítulo del trabajo, en el cual, se va a desarrollar y describir la terapia de la Osteopatía en relación a la alergia de piel.

OSTEOPATÍA

La osteopatía es un método terapéutico de contacto manual, suave y respetuoso. Las palabras «osteo» – hueso y pathos (enfermedad o sufrimiento), significa que la enfermedad viene de adentro y también su resolución (la salud). El objetivo es el restablecimiento posible de la función biomecánica, vascular y neurológica, permitiendo un apoyo eficaz y potente de la fisiología autoreparativa del cuerpo humano.

"Eliminad todos los obstáculos, y cuando ésto sea hecho inteligentemente, la naturaleza hará el resto". Andrew Taylor Still.

La Osteopatía trata la globalidad del organismo. El sistema musculoesquelético abarca la estructura ósea, la musculatura y tejido conjuntivo. Sistema visceral, abarca todos los órganos internos, sus conexiones e inserciones. Sistema sacro-craneal, este sistema abarca todas las conexiones nerviosas entre la cabeza y el cuerpo, la duramadre, como así también los líquidos corporales que la circundan.

A la vez, la osteopatía se fundamenta en principios los cuales van a dar una guía al osteópata a tener en cuenta en el contacto y en su desarrollo de la sesión.

1er principio. La estructura gobierna la función.

"Allí donde la estructura es normal y armoniosa, la enfermedad no puede desarrollarse, y si por azar, ella llega a formar la barrera y la defensa orgánica, será rápidamente cercenada."

Entendemos por estructura como la relación entre los huesos, el sistema músculo-fascial y su total continuidad en todo el cuerpo, el sistema neurovascular, el linfático, los órganos y vísceras, las glándulas endocrinas, la piel, etc. Cualquier desarreglo en la movilidad o motilidad de algún elemento alterará la función fisiológica del conjunto o de algún segmento, entendiendo como función fisiológica, la articular, la digestiva, la cardiorespiratoria, etc.

2º principio. La unidad del cuerpo.

“El hombre es en su totalidad un solo ser integrado por tres personas: cuerpo, movimiento y espíritu. Para obtener buenos resultados, debemos adecuarnos a las verdades de la naturaleza y viajar en armonía con ellas.”

El cuerpo humano funciona como un todo, donde el sistema, en movimiento constante, busca siempre el equilibrio. Toda alteración en alguno de los planos del individuo repercutirá en otros aspectos.

3er principio. La autocuración o homeostasis.

“En principio nuestra práctica debe inhibir los nervios y vasos linfáticos, y provocar luego una reacción muscular, forzando a los músculos a descargar su contenido patológico y mantener esa descarga hasta que la regeneración se haya cumplido absolutamente. Es decir, dejar a los vasos en estado puro y sano, manteniéndolos en este estado durante toda la evolución de la enfermedad.”

Still de forma empírica determinaba la necesidad de mejorar el terreno del individuo, para que este tenga la capacidad de autocurarse combatiendo el agente patógeno.

4º principio. La regla de la arteria es absoluta.

“Encontrar la lesión osteopática, repararla y dejar a la Naturaleza hacer el resto.”

“La sangre debe poder ir y venir sin obstáculos. El trabajo del osteópata consiste en asegurar que la sangre pueda fluir de forma continua por las arterias, los capilares y las venas” A. T. Still

El normal flujo circulatorio aporta a todos los tejidos del organismo los agentes inmunitarios necesarios para combatir cualquier enfermedad. La alteración de ese flujo minimiza la capacidad de defensa.

La Osteopatía a través de la mano entrenada del terapeuta percibe el movimiento respiratorio primario, este es el movimiento de expresión de la vida, de la vitalidad. Esto se denomina en Osteopatía: Mecanismo Respiratorio Primario o, MRP. Los componentes del mismo son: la movilidad inherente entre el cerebro y la médula, la fluctuación del líquido cefalorraquídeo, la movilidad de las membranas intracraneales e intraespinales, la

movilidad articular de los huesos del cráneo, la movilidad involuntaria del sacro entre los huesos ilíacos.

A su vez, se establecen tres planos distintos en la globalidad del ser. Dentro del plano 1, se encuentra lo más estructural o físico, se puede observar la posición, densidad, tensión y vitalidad. En este plano entraría el MRP. Luego, el plano 2, fluídico o emocional, tiene un ritmo de fluido de marea media en el cuerpo. Y por último, el plano 3, electromagnético o energético, que se expresa a través de una marea larga como el más estable y se relaciona con los pensamientos, con el ser con la persona.

Para abordar una sesión de Osteopatía con un paciente con alergias de piel, primero debemos recalcar la importancia del rol del terapeuta dentro de una sesión, ya que es desde la globalidad del terapeuta que va a entrar en contacto con el paciente. Es desde su cuerpo, su emocionalidad, su presencia y su sentir que va a poder escuchar al paciente, observarlo en su propia y única globalidad, entrar en diálogo con los tejidos, y realizar el tratamiento.

“El terapeuta se establece en estado de presencia, en contacto con sus propios recursos y las expresiones de su salud inherente, su propia Respiración Primaria. Emplea un toque suave y receptivo tanto para escuchar, como para acompañar el proceso terapéutico. De esta manera, se va creando un campo relacional terapéutico seguro, que es la atmósfera adecuada para que se despliegue tanto el potencial de curación -contenido en la capacidad autorreguladora de las fuerzas de la salud-, como el saber de lo que tiene que ocurrir –contenido en la inteligencia de las fuerzas creadoras-. Ambos, potencial de curación y sabiduría están en el núcleo de las condiciones de malestar, sufrimiento o enfermedad que pueden estar presentes” Biodinámica cráneo-sacral, sills.

Siguiendo este principio fundamental, el terapeuta nunca impone nada sobre el cuerpo de la persona, ni fuerza a su organismo a hacer algo para lo que todavía no está preparado. El trabajo radica en acompañar a la persona a restablecer su expresión de salud mediante la expresión del Aliento de Vida. Es el mismo sistema del paciente el que lleva su proceso de curación. Una parte integral de este trabajo, es la toma de conciencia del

proceso vital del paciente que el terapeuta puede apoyar con un diálogo verbal orientado a la salud y a los recursos.

Una sesión de Osteopatía incluye las siguientes etapas:

- Anamnesis
- Observación
- Tests mecánicos
- Tests sensoriales
- Diagnostico Osteopático
- Normalizaciones
- Devolución

Consideramos que podemos ir un poco más allá y que realmente, una sesión comienza con el primer dialogo, cuando el paciente coordina el turno. Ya que a través de las palabras, de la voz, del tono, el terapeuta comienza a escuchar la globalidad del paciente. A su vez, cuando el paciente entra al consultorio, “antes de que comience la sesión”, el terapeuta a través del contacto visual también percibe la globalidad del paciente, en sus tres esferas, para observar la relación del ser en su integralidad, sobre todo en la observación de pie posterior.

Luego, se realiza una anamnesis, para conocer a la persona. Saber si alguna vez tomo una sesión de Osteopatía, explicar brevemente las bases desde la cuáles se sustenta, y a su vez, preguntar cuál es el motivo o los motivos de consulta.

Dicho esto, para tratar un paciente con alguna determinada sintomatología de alergia de piel, en esta instancia de anamnesis, podría aparecer la alergia como motivo de consulta. También puede ocurrir que el terapeuta observe una reacción alérgica de piel, y ese no sea el motivo de consulta.

A continuación establecemos una anamnesis específica para indagar sobre alergias de piel como anexo de la anamnesis general.

- 1) ¿Cuáles son los síntomas que aparecen relacionados con alergias? Especificar en qué zona/s del cuerpo.
- 2) ¿Desde cuándo se manifestó el síntoma o los síntomas? ¿Cuándo comenzó? ¿Aun se siguen presentando?
- 3) ¿Está presente la mayor parte del tiempo? ¿O aparece de vez en cuando? Detalle cuándo aparece.
- 4) ¿Varia en la severidad o gravedad del síntoma, desde más suave, moderado a severo en su manifestación?
- 5) ¿Es más intenso en ciertos meses del año?
- 6) ¿Qué releva el síntoma?
- 7) ¿Que agrava el síntoma?
- 8) ¿Cuáles otros síntomas relacionados tiene?
- 9) ¿Dónde vivía usted cuando los síntomas comenzaron?
- 10) ¿Se ha mudado de lugar? ¿En qué lugares apareció el síntoma?
- 11) ¿En qué situaciones aparece el síntoma?
- 12) ¿Ha consultado con algún especialista de alergias? ¿Especialista de piel? ¿Y algún otro terapeuta?
- 13) ¿Toma medicación o hace algún tratamiento para alergias? Especificar qué tipo y cuánto tiempo.
- 14) ¿Ha tenido alguna otra enfermedad o síntoma relacionado con la alegría?
- 15) Operaciones, cirugías.
- 16) ¿Ha fumado alguna vez? ¿Cuánto tiempo? ¿Cuándo paro?
- 17) Antecedentes familiares con los mismos síntomas o parecidos que usted sepa.

Con respecto a la sesión, hemos desarrollado anteriormente en el capítulo de alergias, que éstas pueden expresarse de formas variadas y distintas, y que además, podrían estar localizadas en cualquier parte de la superficie corporal, ya que la piel envuelve a todo el

cuerpo. Por otro lado, si bien hay ciertas zonas donde suelen manifestarse, cada paciente es único y puede manifestar alergias en zonas específicas y distintas.

Independientemente de donde sea expresada la alergia de piel (ya sea en manos, cara, pecho, brazos que son los focos más comunes), se iniciaría un contacto o dialogo desde un abordaje global e integral, y no solamente por el síntoma visible. Sobre todo en los casos de alergia más severos o con molestias, no hay necesidad de entrar en contacto de forma local con la zona de expresión de la alergia, de hecho no entraríamos en contacto directo con las zonas afectadas ya que puede producir cierta irritación, picor, dolor y/o más molestia.

Consideramos que la sesión para alergias de piel, tendría dos focos: el **sistema nervioso** y el **sistema inmunológico** con todas las grandes estructuras relacionadas.

SISTEMA NERVIOSO

Primero, considerando que existen dermatitis nerviosas, causadas por estrés. Ya que no tiene relación con un alérgeno. El terapeuta podrá colaborar con el paciente mediante su historial y anamnesis a descubrir y relacionar los estados nerviosos que se están produciendo en tal persona. Por ejemplo, situaciones familiares que no acaban de resolverse, tensiones laborales, pérdidas afectivas o materiales, pueden producir alergias cutáneas, ya que alteran el sistema nervioso.

Desde la osteopatía, como terapia holística, se pueden regular alteraciones del sistema nervioso, ayudando a reducir el estrés. El estrés afecta los procesos homeostáticos del cuerpo (la tensión arterial, la temperatura corporal, la secreción hormonal, la respuesta inmunitaria, etc). Una forma para equilibrar el sistema nervioso podría ser la toma cráneo sacral parasimpática. Liberar cráneo como base fundamental, y liberar sacro. A su vez, podría realizarse la armonización cráneo sacra trabajando sobre los centros nerviosos parasimpáticos. Por otro lado, escuchar y liberar la columna, sobre todo a nivel dorsal, zona donde están alojados ganglios del sistema simpático.

“En osteopatía – craneo sacral la alergia no es contemplada como un síntoma, sino más bien como una continuación de un desequilibrio neurovegetativo

secundario. Una disfunción mecánica vertebral, craneal o visceral, que provoca una reacción de “estrés” que vive el organismo y se transforma en alergia. Ha sido comprobado que en los lugares donde la persona siente la reacción alérgica, hay una disminución de movilidad de los huesos, de las fascias, de las articulaciones cervicales incluyendo los ligamentos y los músculos cercanos. Al trabajar en estas tensiones mediante la osteopatía craneo sacral ayudamos a reducir los síntomas” Ana Lombard.

En la medida que el proceso terapéutico se va desplegando la persona accede a profundos estados de descanso, relajación y entendimientos, aumentando su capacidad de resiliencia y todo su sistema se empodera al reconectar con más recursos propios.

A través del contacto con el MRP (movimiento respiratorio primario), se puede acceder al contacto con el origen embriológico en el que se desarrolla todos los sistemas. Desde el recuerdo embriológico, debido a la formación del embrión (si es algo que desarrollas de tus genes). Sobre todo en las personas que comparten el mismo síntoma con su familia, que heredaron y sostienen las mismas manifestaciones corporales del árbol genealógico.

A su vez, hemos concluido que en la mayoría de las personas que preguntamos que presentan alergias de piel, alguno de los dos padres presentan sintomatologías similares.

SISTEMA INMUNOLÓGICO

En personas con alergias relacionadas con un alérgeno específico, podríamos considerar en focalizar el tratamiento en el sistema inmunológico. Las estructuras principales relacionadas son: piel, médula ósea, sangre, timo, sistema linfático, bazo, mucosas.

A su vez, la piel y las mucosas son parte activa del sistema inmune ya que contienen células especializadas de la piel interactúan en la respuesta a invasores extraños.

Dentro de lo que abarca el tratamiento de las estructuras relacionadas con el sistema inmunológico, puede considerarse la escucha de los huesos largos que contienen medula ósea: fémur, tibia y peroné, humero, cubito y radio y costillas.

Por otro lado, la escucha del bazo, ubicado en el hipocondrio izquierdo, que desempeña un papel muy importante en la inmunidad, tanto humoral como celular, y por otro lado, la escucha del Timo, órgano ubicado en el mediastino anterior importante en el funcionamiento inmunológico.

A su vez, considerando la globalidad del ser físico, mental, emocional y espiritual, nos parece importante en un paciente con alergias poder escuchar los distintos planos fluidico y energético, y entrar en contacto más profundo con la emocionalidad y los pensamientos del paciente. Y quizás en el área local donde está el síntoma, si podríamos registrar el campo electromagnético, trabajando desde un plano 3, sin la necesidad de tener que hacer un contacto directo sobre la zona. Desde el plano 2, y el plano 3, podremos diagnosticar y escuchar las mareas media y larga del paciente, abordando esta escucha como tratamiento o como una armonización final.

Para concluir, compartimos unas frases citadas y luego, tres párrafos de un libro:

“Las alergias y estados del cuerpo o síntomas pueden hablar de una gran limpieza del sistema, que se está liberando de lo que no le sirve, pidiendo alimentación más viva y energética, liberando toxinas y densidades cargadas (en invierno) que están saliendo y que a veces rápidamente ocluimos (se ocluyen) y entorpecen con medicación alopática. En toda sanación hay una crisis que moviliza lo estático. Déjalo ser”. Julieta Suarez Valente.

“Por donde entra la luz, ahí se sana. Lo estancado se infecta.”

“no hay que olvidarnos nunca que el cerebro no se equivoca jamás. Si hay dolor es porque el cerebro dice –a reposar-. Hay que respetar esa inteligencia innata que nos ha permitido sobrevivir desde hace tantos millones de años”. Hamer.

“La enfermedad es el esfuerzo que hace la naturaleza para curar al hombre” Carl Gustav Jung

Still llamaba al ser humano la “farmacia de Dios”, en la cual estaban contenidos todos los remedios curativos que necesitaba para conservar o restablecer la salud. Se trata únicamente de permitir que estos remedios vuelvan a desarrollarse y fluir libremente y permitir que trabajen conjuntamente con el cuerpo de una forma armoniosa. En la osteopatía craneosacra, los síntomas no son “eliminados” ni tampoco se “cura” al paciente. Por le contrario, mediante el dialogo con los tejidos del cuerpo y con ayuda del conocimiento de las relaciones fisiológicas del organismo en general se crean las condiciones estructurales para que la persona como unidad pueda “volver a estar” sana. En este sentido, la osteopatía craneosacra permite que desaparezcan los obstáculos estructurales para que los procesos circulatorios biológicos se desarrollen tan bien como sea posible.

Al paciente también se le pide que aprenda a adaptar su forma de vida y alimentación a las necesidades de su organismo, con el fin de que la farmacia interna pueda ofrecer sus servicios sin problemas. Esta forma de curación requiere tiempo. No se consigue en una sesión de 15 minutos de curación, sino que se va creando gracias a los esfuerzos incasables del terapeuta por hacerse la idea de la organización del paciente, que se encuentra en constante movimiento, así como de la interacción dinámica entre paciente y terapeuta, mano y tejido, comprensión y sentido de la responsabilidad.

No todos los factores desencadenantes, como las influencias genéticas, pueden ser eliminados, como tampoco es posible borrar las transformaciones irreversibles y las malformaciones. En estos casos, el objetivo consiste en conseguir la mejor adaptación del cuerpo a estas condiciones para permitir que lleve una vida lo más libre de molestias posible. Sin embargo, no todas las predisposiciones (por ejemplo, a sufrir alergias) conducen necesariamente hacia la enfermedad. El paciente puede elegir aquellas condiciones que beneficien su salud y evitar las que propician la aparición de la predisposición. Por su parte, el osteópata procura que su cuerpo conserve las condiciones estructurales para que la homeostasia no se vea demasiado afectada. Aquí queda

demostrado otro campo de aplicación importante de la osteopatía craneosacra: la prevención.

Por ello también se comprende por qué Still recalca que en la osteopatía todo comienza y acaba con la anatomía y fisiología de la persona viva.

Un tratamiento osteopático y craneosacro siempre está individualizado, ya que no hay dos pacientes iguales, e incluso un mismo paciente cambia de un día para otro, tanto en cuanto al estado de sus tejidos como a su potencial energético. Libro de osteopatía Cráneo sacro.

“El objetivo del médico debería ser encontrar la salud. La enfermedad la puede encontrar cualquiera” Andrew Taylor Still.

BIBLIOGRAFIA

- Franklyn Sills. Biodinámica cráneo sacral, el aliento de vida, la biodinámica, y las habilidades fundamentales. Editorial el Grano de Mostaza. Año 2014.
- Gerda Alexander. Libro La Eutonía y sus principios. Año 2012.

- Brigitte Champetier de Ribes. Constelar la enfermedad, desde la mirada de Hellinger y Hamer. Año 2012.
- Taylor Still. Osteopatía: investigación y prácticas.
- Goodman, Gilman. Las Bases Farmacológicas de la Terapéutica. 9ª ed. Año 1992. (tratamientos para alergias).
- Netter, Atlas de Anatomía Humana, cuarta edición. Editorial Elsevier, España. Año 2007.
- Sutherland, W. G. Enseñanzas de osteopatía.
- Mc Graw Hill Dorland. Diccionario Médico. Editorial Interamericana. 27ª edición. Volumen I y II Año 1992. España.
- Guyton and Hall, Tratado de Fisiología Médica, décimo segunda edición, Editorial Elsevier. España. Año 2011.
- Tapia FJ, Fermin Z, Corado JA. Las células dendríticas de la piel: de Paul Langerhans al concepto de los inmunocitos viajeros. Piel 2000. (anatomía de la piel).
- Lippert Anatomía con orientación clínica, año 2013. Editorial A todo color.
- Langman Sadler, Embriología Médica. Año 1963.
- Apuntes de clase.

Páginas de Internet.

- <https://www.infosalus.com/salud-investigacion/noticia-estres-influye-sintomas-alergia-20181024083032.html> (estrés influye en alergias).
- <http://www.vivirmasymejor.elmundo.es/sonrie/asi-afecta-el-estres-a-todo-tu-cuerpo>.
- <https://www.monografias.com/trabajos63/desarrollo-piel/desarrollo-piel.shtml> (embriología).
- <http://www2.cbm.uam.es/~jalopez/CLASES2002/CLASES0203/tema26.htm> (sistema inmunológico).
- <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/03/880088/dermatitis-de-contacto-y-su-manejo-homeopatico.pdf> (dermatitis de contacto y su manejo homeopático).
- <https://analombard.com/ana-lombard/>.
- https://www.marie-claire.es/belleza/cara/fotos/fotos-piel-ayurveda/fotos-piel-ayurveda-3___5877 (tipos de piel según el Ayurveda).

- <https://www.hablandodehomeopatia.com/homeopatia-la-alergia-enfoque-integral/>
(homeopatía para la alergia, un enfoque integral).