

Piel y mente

Skin and mind

Leonardo A. Sánchez-Saldaña

La piel es un órgano que envuelve nuestro cuerpo, constituye la frontera y punto de contacto entre el mundo interior y exterior. Su función primordial es la adaptación y la conexión del individuo con el medio ambiente. Funciona a la vez como receptor y emisor y frecuentemente sirve como indicador visible del estado anímico y de los problemas emocionales¹.

La piel, desde su origen embriológico, guarda una relación importante con el sistema nervioso central. El órgano cutáneo responde a las emociones en distintas formas, puede recibir estímulos y estimular a la vez, es destino de descargas fisiológicas de ansiedad y puede convertirse en el destino de diversas expresiones de la mente². La piel es un órgano muy innervado y sujeto a cambios del sistema neurovegetativo. De forma fisiológica enrojecemos si estamos avergonzados, palidecemos con el miedo, perdemos el cabello, y se proyectan imágenes eritematosas, papulosas o discrómicas como resultado de estímulos a la corteza cerebral, diencéfalo y núcleo subtalámico mediante procesos psico-neuro-endocrino-inmunológicos^{2,3}. Este proceso permite entender mejor la relación piel y mente.

La interacción entre los procesos psíquicos y los sistemas nervioso, endocrino e inmune y, de forma integradora, las interrelaciones del proceso salud-enfermedad, muestran la estrecha relación entre el surgimiento y desarrollo de enfermedades psicosomáticas con determinadas alteraciones psicológicas, entre ellas el estrés, la ansiedad y depresión⁴. Desde la existencia de la humanidad y la aparición de enfermedades, un tema controvertido para la medicina ha sido justificar la relación causal entre la mente y el cuerpo; es decir como la vida psíquica está relacionado con el bienestar físico y la aparición de síntomas y enfermedades^{1,2}. Existe bastante relación física en los trastornos psíquicos y mucha relación de salud mental en los trastornos físicos.

Desde la perspectiva de la dermatología, existe la denominada psicodermatología que se ocupa del estudio de los pacientes que consultan al dermatólogo y cuyo proceso cutáneo tiene asociado un componente psicológico¹. Se puede asegurar que la relación entre la mente y la piel

es muy estrecha, que los pacientes con enfermedades dermatológicas tienen un 20% más de alteraciones psíquicas, en relación al resto de la población¹. Estos pacientes sufren más ansiedad, fobias, aislamiento social, y la mayoría de los afectados padecen episodios ansioso depresivos y valora su calidad de vida de forma negativa¹.

Las manifestaciones cutáneas psicosomáticas se consideran equivalentes afectivos y defensas del yo, que pueden ser descargas disfrazadas de ansiedad, cólera, miedo u otro sentimiento. Una psicodermatosis puede implicar la canalización hacia la piel de estados psicológicos como angustia, depresión, autocompasión o exhibicionismo, que hacen más tolerable el conflicto somatizado¹.

La psicodermatosis son una de las enfermedades ignoradas y controvertidas de la Dermatología, pero, se trata de una de las más comunes en la práctica médica diaria. El médico que atiende un paciente dermatológico debe valorar la morfología y topografía de la dermatosis; además valorar el comportamiento, las facciones, ademanes y el arreglo personal del paciente, y son un complemento esencial para un diagnóstico integral. Escuchar al paciente y a las personas que conviven con él, y no solamente observar las lesiones dermatológicas, es la piedra angular del diagnóstico¹. Todo padecimiento cutáneo por más orgánico que sea, tiene cierto componente psicológico. Por ello, el dermatólogo actual, si busca practicar una medicina de alto nivel, debe abarcar un conocimiento integral, basado no solamente en la alta tecnología, sino también en comprender al paciente como un todo, incluidos cuerpo y la mente. Esto equivale a practicar una Dermatología con ética, respeto, comprensión y empatía hacia todos los pacientes¹.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rumbo JM, Castellano E. Dermatología psicosomática, la relación mente y piel. *Enferm Dermatol* 2017;11(3):7-10.
2. Alfaro A. Piel y psique: un problema soslayado. *Dermatol Rev Mex*. 2016mar;60(2):93-95.
3. Lega LI, Barona MI. Ansiedad y piel – Factores psicosomáticos. *Rev Asoc. Colombina de Dermatología & Cirugía Dermatológica*. 2001;9(1):401-406.
4. Cabrera Y, Remedios A.A, López E.J, López E. ¿Nos enferman las preocupaciones? Una respuesta desde la Psiconeuroinmunoendocrinología. *Medisur* 2017;15(6):839-852.