

11212

31

**ESTUDIO COMPARATIVO DEL TRATAMIENTO MEDICO COMBINADO CON
HIPNOTERAPIA EN DERMATITIS ATOPICA**

Presenta:

Dr. Luis Fernando Pérez López*
Dr. Alfredo Arévalo López**

*Médico residente del 4º año
**Médico de base del servicio de

Espe-

Dermatología



**Servicio de Dermatología y Micología Medica del Hospital de Especialidades
Del Centro Médico Nacional Siglo XXI**

28/373



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

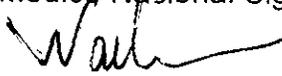
El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

DR. NIELS WACHER RODARTE

Jefe de Enseñanza e Investigación

Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda"

Centro Médico Nacional Siglo XXI



DRA. ADRIANA ELIZABETH ANIDES FONSECA

Profesor Titular del Curso de Posgrado en Dermatología

Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda"

Centro Médico Nacional Siglo XXI

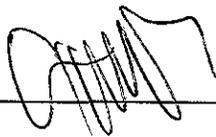


DR. ALFREDO ARÉVALO LÓPEZ

Dermatólogo y Director de Tesis

Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda"

Centro Médico Nacional Siglo XXI



ESTADO DE GUATEMALA
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
INSTITUTO GUATEMALTECO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS Y TECNOLÓGICAS

Agradezco profundamente la participación del **DR. JORGE ABIA** quien diseñó las sesiones hipnóticas aplicadas en este estudio.

AGRADECIMIENTOS

A Dios

**Ya que sin Su voluntad
nada sería posible.**

A mi familia

**Aun cuando el árbol se vea fuerte
no se debe a él mismo
sino a las manos que lo cuidaron.**

A mi esposa Erika Lizzeth

**Por su amor y paciencia
energía necesaria para seguir luchando.**

A mis amigos

Por su apoyo en todo momento

A mis maestros

**Por guiarme por el camino
Y compartir su sabiduría**

CONTENIDO GENERAL

INDICE.....	1
LISTA DE FIGURAS, CUADROS Y GRAFICAS.....	2
ABREVIATURAS.....	3
ANTECEDENTES.....	4-20
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	21
HIPOTESIS.....	21
OBJETIVO.....	21
MATERIAL, PACIENTES Y METODO.....	21
DISEÑO DEL ESTUDIO.....	21
UNIVERSO DE TRABAJO.....	21
DESCRIPCION DE LAS VARIABLES.....	22-23
DESCRIPCION OPERATIVA.....	24-26
SELECCIÓN DE LA MUESTRA.....	27
PROCEDIMIENTO.....	28-31
DISEÑO.....	32
ANALISIS ESTADISTICO.....	33
RESULTADOS.....	33-47
CONCULSIONES.....	48-49
CONSIDERACIONES ETICAS.....	50
RECURSOS PARA EL ESTUDIO.....	51
ANEXOS.....	52
BIBLIOGRAFIA.....	53-56

LISTA DE FIGURAS, CUADROS Y GRAFICAS

Figura 1	Relación psique-piel en el proceso de salud- enfermedad.....	4
Figura 2	Papel de los factores psico-afectivos en la dermatitis atópica.....	15
Cuadro I	Características dermográficas y otras enfermedades atópicas.....	33
Cuadro II	Evolución de la dermatitis atópica y tratamientos previos.....	35
Cuadro III	Indice de mejoría clínica (SASSDA).....	36
Cuadro IV	Cambios en la intensidad del prurito.....	38
Cuadro V	Cambios en los niveles de ansiedad.....	40
Cuadro VI	Cambios en el índice de depresión.....	43
Cuadro VII	Cambios en el índice de calidad de vida.....	47
Gráfica 1	Indice de mejoría clínica (SASSDA).....	37
Gráfica 2	Cambios en la intensidad del prurito.....	39
Gráfica 3	Cambios en los niveles de ansiedad.....	42
Gráfica 4	Cambios en el índice de depresión.....	45
Gráfica 5	Cambios en el índice de calidad de vida.....	47

ABREVIATURAS

DA	Dermatitis atópica
IL	Interleuquina
EMG	Electromiografía
DNCB	Dinitroclorobenzeno
DLQI	The dermatology Life Quality Index
SASSAS	Six Area Six Sign Atopic Dermatitis
LFPL	Luis Fernando Pérez López
JA	Jorge Abia

RESUMEN

La dermatitis atópica se caracteriza por tener una evolución crónica y ser muy sintomática. Cuando persiste hasta la edad adulta, suele ser refractaria a la mayoría de los tratamientos disponibles, además de tener impacto en la calidad de vida de los pacientes, así como un repercusión psico-afectiva manifestada por ansiedad y depresión. Por otro lado es bien conocido la influencia de factores externos como el estrés emocional en la evolución clínica de esta dermatosis.

La hipnoterapia es una técnica psicológica útil para el tratamiento de la ansiedad, depresión y estrés, así como en conductas nocivas como el rascado crónico.

El objetivo de este estudio fue demostrar la utilidad de la hipnoterapia en pacientes con dermatitis atópica en tratamiento médico convencional.

Se diseñó un estudio clínico experimental, prospectivo, cruzado y comparativo.

Se incluyeron 20 pacientes adultos con dermatitis atópica, que se distribuyeron en 2 grupos (A y B). Ambos grupos recibieron tratamiento médico convencional durante las 15 semanas tiempo que duro el estudio, el grupo A recibió hipnoterapia de la semana 1 a la 5, mientras que el grupo B la recibió en las primeras 5 semanas, permaneciendo ambos grupos en las últimas 5 semanas con tratamiento médico convencional.

Se evaluaron el índice de afección cutánea, prurito, ansiedad, depresión y calidad de vida al inicio del estudio y en intervalos de 5 semanas.

Al comparar los resultados de cada visita en cada grupo observamos que el grupo B obtuvo una mejoría estadísticamente significativa en cuanto al índice de afección cutánea, prurito y ansiedad

Cuando se compararon los resultados de ambos grupos la mejoría fue estadísticamente significativa en el grupo B en cuanto al prurito y ansiedad.

Con los resultados anteriores podemos concluir que los factores psico-afectivos juegan un papel importante en la evolución clínica de la dermatitis atópica y son susceptibles de intervención terapéutica.

La hipnoterapia es una técnica útil, fácil y segura de aplicar en pacientes con dermatitis atópica.

ANTECEDENTES:

La dermatitis atópica es una dermatosis común, caracterizada por una evolución crónica, con períodos de remisión y exacerbación. En décadas pasadas se consideraba como una enfermedad psicósomática clásica. No obstante con el mejor entendimiento de su patogenia, los factores psicoafectivos han tomado un lugar más racional en esta dermatosis. Debido a que no existe un tratamiento médico completamente efectivo, en los últimos años se ha incrementado el interés por demostrar, en forma científica, la influencia de los factores psicofisiológicos en la evolución de esta dermatosis, y si el tratamiento de estos posee un impacto terapéutico. (1)

RELACIÓN PSIQUE-PIEL EN EL PROCESO DE SALUD-ENFERMEDAD

La relación psique-piel es dinámica y bidireccional en el proceso de salud- enfermedad, abarcando condiciones fisiológicas y diversos padecimientos en los cuales piel y psique pueden representar indistintamente el órgano blanco.

Figura 1

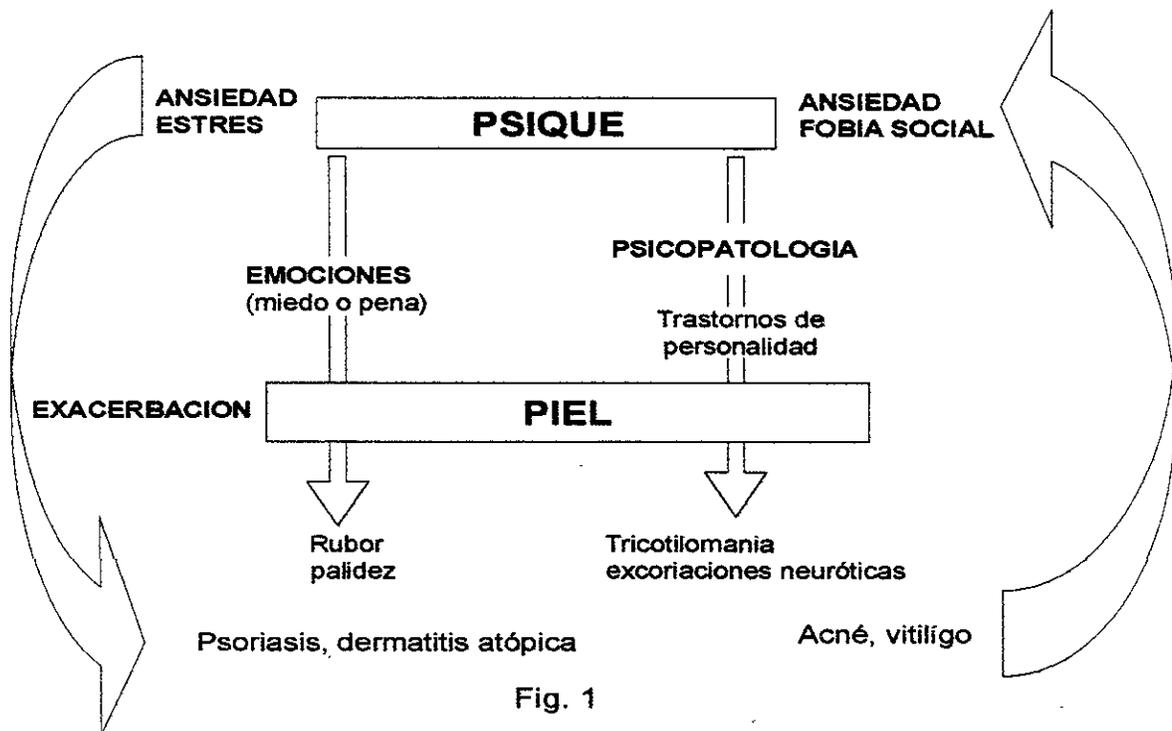


Fig. 1

Condiciones fisiológicas.

Existe una gama de cambios cutáneos que son desencadenados por distintos estados emocionales. Constituyen reacciones psicofisiológicas principalmente del tipo autonómico a nivel de la vasculatura cutánea y que se manifiestan clínicamente a través de rubor y palidez, en emociones como el enojo, la pena o el miedo. (2)

Los cambios psicofisiológicos son más evidentes a nivel de cara, orejas y manos, ya que en estos sitios se encuentra la mayor cantidad de cuerpos glómicos, que corresponden a anastomosis capilares, y son regulados por fibras nerviosas autonómicas. Por otro lado, las glándulas sudoríparas écrinas son activadas por estímulos emocionales (sistema nervioso simpático) provocando hiperhidrosis en emociones como el miedo o el pánico.

Importancia de la piel en el desarrollo de la imagen corporal.

La piel es fundamental para el desarrollo de la imagen corporal desde las etapas tempranas de la vida. La imagen corporal inicialmente se desarrolla en respuesta a los reflejos empáticos y de los cuidados que se den a la piel en la infancia; los cuales son comunicados al lactante principalmente por sensaciones físicas como las caricias y al proporcionar un ambiente seguro. Estos cuidados originan que el lactante conozca los límites de su superficie corporal y así diferencia lo que es ajeno a su cuerpo.

Cuando en la vida temprana existe un ambiente hostil donde no se brindan los estímulos antes mencionados, esto puede condicionar la formación de una imagen corporal deformada, que puede manifestarse más tarde en un individuo como una obsesión o decepción de su piel, al enfrentar situaciones de estrés, aún en ausencia de una dermatosis, y se presenta como un problema de dismorfofobia corporal. (3-5)

Esto nos da un panorama de la complejidad que tiene la relación psique-piel en condiciones normales.

RELACIÓN PSIQUE PIEL EN LA ENFERMEDAD

Enfermedades psiquiátricas primarias con una repercusión cutánea

En este grupo se incluyen los trastornos psiquiátricos que tienen una repercusión cutánea, principalmente en forma de autoagresión sobre una piel previamente sana. Aquí se incluyen:

- Síntomas psiquiátricos primarios que tienen una representación en la piel (delirio de parasitosis).
- Alteraciones psiquiátricas manifestadas por autoagresión de la piel: dermatitis "artefacta", excoriaciones neuróticas, acné excoriado y tricotilomania.(6)

Uno de los problemas más representativos de este grupo son las excoriaciones neuróticas. En este caso las lesiones cutáneas son secundarias a una forma de rascado, que inicialmente puede estar relacionado con una dermatosis verdadera, o bien por el impulso de "eliminar o corregir" una irregularidad banal de la piel y que posteriormente se convierte en un verdadero rito compulsivo. La mayoría de los pacientes reconocen la naturaleza autoinducida de sus lesiones.

Estados de estrés intenso relacionado principalmente con discapacidad física preceden a las excoriaciones neuróticas en el 33% al 98% de los casos. El aspecto psiquiátrico de estos pacientes se ha relacionado con rasgos de personalidad perfeccionista, alteraciones obsesivo-compulsivas, depresión, incapacidad para expresar el enojo.

En este caso, el tratamiento está dirigido a corregir las alteraciones psiquiátricas por medio de psicoterapia, con lo que se logra controlar la aparición de lesiones cutáneas.(7-8)

REPERCUSIÓN PSICOAFECTIVA DE LAS ANORMALIDADES CUTÁNEAS

En este grupo se incluyen a las alteraciones psicoafectivas secundarias a una dermatosis verdadera, y se dividen en tres grupos. Estas subcategorías no son exclusivas, así que una dermatosis puede incluirse en más de un grupo.

Dermatosis que afectan la imagen corporal.

Siendo la piel el órgano más visible y que contribuye a la imagen que nos representa y diferencia ante los demás, cualquier dermatosis capaz de modificar la autoimagen puede tener repercusiones a nivel psico-afectivo.

La diferencia que existe entre las enfermedades cutáneas y las de otros órganos, estriba en que la afección está a la vista del paciente y esto puede causar angustia, debido a la modificación cosmética, que provoca. Aunque suele haber correspondencia entre la magnitud de la afección cutánea y el efecto emocional que se produce en el paciente; algunas dermatosis en apariencia triviales, como el melasma o vitiligo, pueden tener un impacto significativo en la calidad de vida de estos pacientes, incluido el rechazo social.

Por otro lado, dermatosis que producen deformidad cosmética en etapas fundamentales para la formación de la personalidad, como el acné, pueden ocasionar alteraciones psicoafectivas (niveles elevados de ansiedad, aislamiento). Estos pacientes pueden ser objeto de rechazo social, lo que a su vez puede manifestarse por un bajo rendimiento escolar o la dificultad de adaptación.

Una simple evaluación clínica general es insuficiente para determinar el impacto que produce una dermatosis en la calidad de vida de estos pacientes, por lo que se necesita evaluar la repercusión psicoafectiva, para considerar la conducta terapéutica mas adecuada en cada paciente en particular.(9-10)

Dermatosis con factores psicoafectivos exacerbantes.

En este grupo se incluyen dermatosis que tienen una base fisiológica conocida, pero sobre las cuales es bien conocida la influencia de factores psicosomáticos, que pueden provocar su exacerbación. Dentro de este grupo se encuentran enfermedades tales como: dermatitis atópica, psoriasis, urticaria y alopecia areata.

En la mayoría de estas dermatosis la etiopatogenia está relacionada con alteraciones del sistema inmunológico, y esto puede reflejar una estrecha relación entre el sistema inmunológico y los factores psicofisiológicos. (11)

En dermatosis como la psoriasis y la dermatitis atópica, es bien conocido que los factores psicológicos tales como estrés, angustia y tipo de personalidad, pueden exacerbar estas dermatosis. Las vías por las cuales se produce esta interacción no están bien dilucidadas y se ha hipotetizado la intervención de algunos neurotransmisores como los neuropéptidos (sustancia P y VIP), que son liberados en estados emocionales como la depresión o la ansiedad. (12)

DERMATITIS ATÓPICA (DA)

Esta es una expresión de diatesis atópica con una reactividad anormal de la piel manifestada en forma de eccema y en donde el prurito es el síntoma predominante. Esta dermatosis se caracteriza por una evolución crónica con remisiones y exacerbaciones. (6)

La DA suele comenzar durante la infancia, así el 60% de los casos aparecen en el primer año de vida, mientras que el 85% se presenta dentro de los primeros cinco años de edad. Solo un pequeño porcentaje de los casos (10-15%) aparece en épocas posteriores.

El pronóstico habitualmente es favorable de manera que la remisión espontánea se produce durante la infancia, en 60-90% de los pacientes. No obstante, los casos que presentan formas diseminadas con exacerbaciones frecuentes y/o refractarias al tratamiento, tienen un mal pronóstico que puede traducirse en una evolución crónica que incluso puede prolongarse hasta la edad adulta, afectando en forma significativa la calidad de vida de estos pacientes. (13-14)

Es una de las dermatosis más frecuentes con una incidencia que varía entre 3 y 20% en la población en general. En nuestro Servicio del HE del CMN durante el año de 1997, ocupó el cuarto lugar como motivo de consulta. Esta frecuencia también se ve reflejada en el registro de hospitalización, ya que de los 28 pacientes hospitalizados por diferentes motivos, en el mismo año, cuatro de ellos tenían DA, lo que también da una idea de la severidad que puede alcanzar esta dermatosis.

En los últimos años se ha incrementado en forma considerable el conocimiento sobre la patogenia de la dermatitis atópica, lo que ha permitido destacar el papel de las alteraciones del sistema inmunológico (predominio de la respuesta TH2 sobre TH1, y la liberación de algunas interleuquinas específicas como la IL-5). (15-18)

El tratamiento actual está dirigido principalmente a tratar de modificar la respuesta inmunológica por medio de inmunosupresores como la azatioprina, ciclosporina, interferón gamma y talidomida. Los problemas con este tipo de tratamientos son los efectos adversos y el índice de recaídas al suspender el tratamiento, ya que no modifican la historia natural de la dermatosis. En este sentido, no existe todavía un tratamiento ideal para los casos severos de dermatitis atópica. (19-21)

El tratamiento convencional de los casos con afección leve a moderada, consiste en medidas de higiene cutánea y en el uso de antihistamínicos y esteroides tópicos, que permiten controlar los cuadros agudos pero no impiden la aparición de exacerbaciones.

La evolución y la severidad de esta dermatosis se ve afectada por la influencia de una serie de factores exacerbantes, de los cuales destacan por su frecuencia de participación: clima (invierno), irritantes marginales (humedad, jabón), sudoración, ropa de lana y acrílico y los factores psicológicos.

Aunque cada uno de ellos posee una importancia particular, es indudable que los factores psico-afectivos tienen un papel sobresaliente.

Factores psico-afectivos en la dermatitis atópica

Tanto en la investigación clínica como en el laboratorio ha sido considerada la compleja interacción que existe entre la dermatitis atópica y los factores psicológicos.

En los últimos años ha resurgido el interés por este enfoque en los profesionistas involucrados en la atención de la dermatitis atópica, llevando a investigar principalmente los siguientes aspectos psicológicos: perfil de personalidad, ansiedad, estrés, aspecto psicosocial y psicoterapia.

Personalidad

Se han descrito diversas características de personalidad en los pacientes con dermatitis atópica, destacando por su frecuencia: la hostilidad reprimida y una incapacidad para expresar emociones (alexitimia).

Hostilidad reprimida

Se ha hipotetizado que representa una disfunción de la personalidad en los pacientes con dermatitis atópica. En una comparación con pacientes con lupus eritematoso sistémico y controles sanos, se observó que un alto porcentaje de pacientes con dermatitis atópica tenían mayor hostilidad reprimida y los sentimientos de hostilidad fueron más frecuentes que en los otros grupos. Estos pacientes refirieron que el sentimiento de enojo empeoraba su dermatosis. (22)

En un grupo de pacientes con dermatitis atópica refractaria al tratamiento convencional, la sospecha de problemas psicológicos, llevó a demostrar que en la mayoría de los casos existía hostilidad reprimida y se concluye que la incapacidad para expresarla, es un problema importante de personalidad. (23)

También se ha descrito, que cuando los pacientes con dermatitis atópica y los controles sanos son expuestos a una condición que provoque enojo, sólo una pequeña cantidad de pacientes atópicos son capaces de reconocer su enojo en comparación con los controles. Así, estos pacientes también muestran incapacidad para reconocer este tipo de sentimientos. (24)

Algunas teorías que tratan de explicar la hostilidad reprimida en estos pacientes son las siguientes:

Se ha hipotetizado que el prurito en los pacientes con dermatitis atópica es desencadenado por la mínima provocación, así que el paciente aprende a reprimir sus sentimientos de hostilidad y de este modo evita la respuesta vasomotora que disminuye el umbral del prurito.

Además se cree que los padres de los niños con dermatitis atópica severa son excesivamente indulgentes con ellos, condicionando una distorsión en la relación padre-hijo, ya que los padres tienen dificultad para manejar la hostilidad frente a sus hijos, así que estos niños tienen modelos inadecuados para la identificación y el manejo de estos sentimientos. (25)

La mayoría de la información con que se cuenta carece de significado estadístico, debido a que en su mayoría sólo ha sido estudiado un pequeño grupo de pacientes y los métodos de evaluación de estos aspectos no están bien estandarizados.

Alteraciones psiquiátricas

Aunque se ha descrito una mayor incidencia de neurosis y psicosis en los pacientes con dermatitis atópica, existen muy pocos estudios que avalen esta hipótesis, cuando se comparan con controles sanos, por lo que se debe de tomar con cautela. (26)

Ansiedad

Un aspecto emocional frecuentemente evaluado en estos pacientes, es la ansiedad. En estudios donde se han evaluado los niveles de ansiedad, estos se encuentran elevados al compararlos con pacientes no dermatológicos. (27) Así se han observado niveles elevados de ansiedad cuando se evalúan por medio de la escala Spielbug State Trait Anxiety Inventory. (28)

Esto guarda relación con el perfil clínico ya que estos pacientes sufren de una dermatosis muy sintomática y relativamente desfigurante, que produce niveles elevados de ansiedad. En este sentido los pacientes con dermatitis atópica no solo son más ansiosos, si no también más inseguros, dependientes e incapaces de expresar sus sentimientos. (29).

En algunos estudios se ha reportado una alta reactividad psicofisiológica en pacientes atópicos, manifestada por un incremento de los siguientes parámetros: actividad electromiográfica, actividad cardíaca, temperatura cutánea y respuesta vasomotora periférica, provocado por estrés emocional. Esto permite considerar que existe una mayor respuesta del sistema nervioso simpático, inducida por los niveles de ansiedad elevada. (30)

Sin embargo, también se han documentado resultados contradictorios y en un estudio más reciente en donde se midieron tensión arterial, frecuencia cardíaca y conductancia cutánea, no se demostró la suposición de una sobrereactividad psicofisiológica en los pacientes con dermatitis atópica, previamente considerada. (29)

Problemas en el núcleo familiar durante la infancia.

Una inadecuada estimulación táctil y el rechazo de la figura materna, son factores que se han implicado en los niños con dermatitis atópica. En este sentido, se plantea como una hipótesis que las alteraciones emocionales durante los años de formación de la personalidad y de la imagen corporal son características en los pacientes con dermatitis atópica.

El rechazo materno se ha sugerido como una posible etiología psicodinámica. En algunos estudios se ha demostrado una mayor frecuencia de rechazo en las madres de niños con dermatitis atópica que en madres de controles sanos.

Este estudio mostró que cuando las madres de niños con dermatitis atópica recibieron consejo psicológico, el 45% de los pacientes presentaron mejoría clínica, en comparación con la mejoría del 10%, del grupo control que sólo recibió tratamiento médico convencional (31)

En otra serie, los padres de un grupo de pacientes pediátricos con dermatitis atópica refractaria, recibieron psicoterapia dirigida a manejar los conflictos emocionales y los trastornos del sueño ocasionados por la demanda de cuidados que estos niños requieren. Se observó que el tratamiento de estos aspectos en los padres produjo una mejoría clínica en los hijos.

En base a lo anterior es importante prevenir el prurito y el rascado nocturno en los niños atópicos, prescribiendo una terapia dermatológica adecuada para aminorar las alteraciones de sueño tanto en los niños como en los padres. (32)

Se ha investigado también la asociación entre la ruptura del núcleo familiar y el eccema atópico, describiéndose una incidencia de 34 a 45% de divorcio o separación en los padres de estos niños; por lo que este tipo de problemas pueden influir en la evolución de la dermatitis atópica en forma de estrés, que exacerba esta dermatosis y la puede hacer refractaria a su tratamiento en pacientes con esta situación familiar(33)

Estrés

La percepción del prurito en estos pacientes esta incrementada en respuesta al estrés psicológico. Así los pacientes atópicos se rascan más fácilmente ante estímulos pruriginosos que los pacientes control, lo cual sugiere el desarrollo de un rascado condicionado.

La hipótesis que señala al estrés como un factor en el desarrollo y mantenimiento de la dermatitis atópica, ha visto limitada su verificación por dificultades metodológicas para su medición. Algunos pacientes describen eventos de estrés significativo que preceden las exacerbaciones de mayor severidad de esta dermatosis. Hasta el 80% de los pacientes con dermatitis atópica relacionan las exacerbaciones con episodios de estrés, en los ámbitos laboral, social, interpersonal o por enfermedad física.(33-34)

A partir de esto se desprende que los factores psico-afectivos tienen un papel bivalente en la DA, es decir, no sólo como causa de exacerbación lo cuál sucede hasta en el 80% de los casos, sino también por el impacto que produce una enfermedad crónica e intensamente pruriginosa y que afecta la imagen corporal, lo cual puede llevar a trastornos de personalidad caracterizados por rasgos de hostilidad reprimida y a un alto nivel de ansiedad.

Las alteraciones psicológicas que se presentan en los pacientes con dermatitis atópica son mas marcadas que en pacientes con otras dermatosis, como la psoriasis, ya que la primera se presenta en la mayoría de los casos en edades tempranas (años de formación de la imagen corporal y personalidad).

Como es de esperarse esto deteriora la calidad de vida de los pacientes, aunado a la incapacidad laboral que puede ocasionar. En este contexto los factores psico-afectivos crean un círculo vicioso que tiene un efecto perpetuante sobre la dermatosis. En un intento por investigar el sustrato psicofisiológico y a modo de ejemplo, se ha postulado que la ansiedad puede producir modificaciones a nivel de la vasculatura cutánea y disminuir el umbral al prurito, provocando el rascado en estos pacientes que es uno de los factores perpetuantes de la dermatosis. (figura 2)

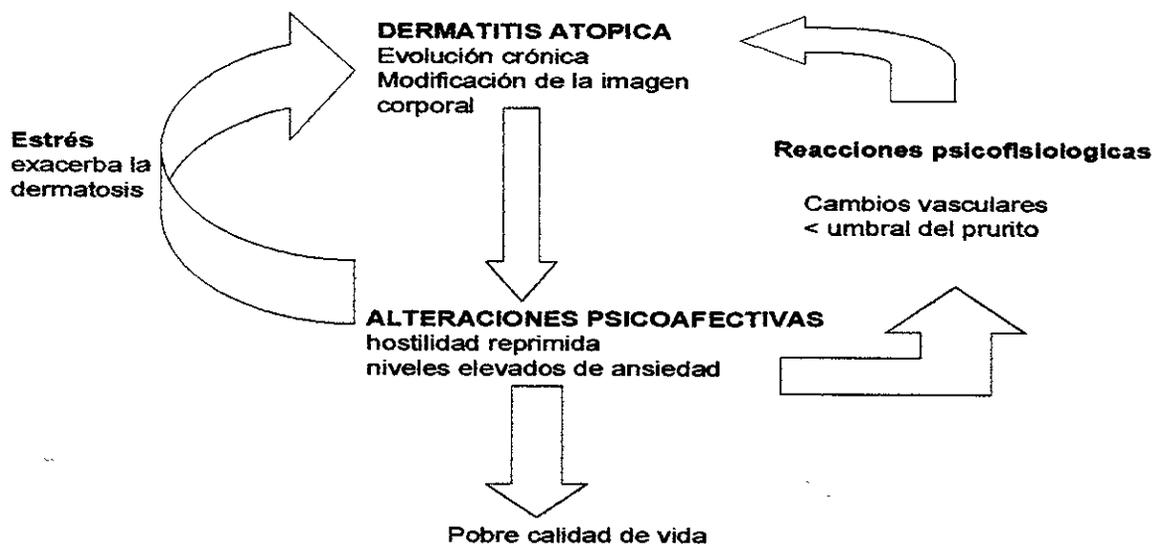


Fig. 2

MANEJO DE LAS ALTERACIONES PSICO-AFECTIVAS

Considerando que los factores psicofisiológicos juegan un papel importante en la historia natural de la dermatitis atópica, es evidente que representa un blanco para la intervención terapéutica.

El tratamiento farmacológico utilizando ansiolíticos, tranquilizantes mayores o antipsicóticos ha sido usado para la sedación general de los pacientes atópicos. Sin embargo, los ansiolíticos tales como las benzodiazepinas pueden ocasionar dependencia psicológica y además los pacientes experimentan una amplia variedad de síntomas autonómicos y exacerbación del prurito cuando el medicamento es suspendido abruptamente. (35) En los pacientes con depresión, los antidepresivos pueden ayudar en el control del prurito. (36)

Este abordaje terapéutico no resuelve el problema en estos pacientes, y está relacionado con una amplia gama de efectos secundarios, de ahí la búsqueda de nuevas opciones terapéuticas más efectivas.

Psicoterapia

En este sentido se han diseñado diversas técnicas cuyo objetivo principal es disminuir la ansiedad y modificar la conducta nociva de rascado, y romper así el círculo perpetuante de la DA.

Hasta ahora no hay un programa sistematizado de tratamiento psicológico para estos pacientes, no obstante se han utilizado diversos procedimientos:

- Técnicas de conducta dirigidas a eliminar el rascado por reforzamiento positivo o aversión.
- Biorefracción por medio de electromiografía (EMG) para producir relajación de los músculos frontales.
- Métodos de conducta cognitiva.

- Manejo del estrés. En una serie de 72 pacientes, la identificación y el tratamiento del estrés fueron de gran utilidad para los pacientes. (39)

Todas estas técnicas fueron utilizadas en forma simultánea con el tratamiento médico convencional. Se ha demostrado en diferentes estudios clínicos que el tratamiento combinado es superior al manejo médico convencional aislado.

Uno de los estudios más representativos del tratamiento psicológico en dermatitis atópica, compara diferentes técnicas: educación dermatológica, terapia de autocontrol, tratamiento cognitivo y la combinación de la educación dermatológica con conducta cognitiva

A un año de seguimiento se demostró que en los tres grupos existía un mejor control de la dermatosis. (40)

Otra técnica psicológica que en los últimos años se ha empleado con más frecuencia es la hipnoterapia, que es conocida por su eficacia y rapidez para tratar la ansiedad.

Hipnosis

La hipnosis es difícil de definir pero se puede describir como algo parecido a un estado que todos hemos experimentado, cuando nuestra atención es focalizada al escuchar algún tipo de música o al estar leyendo un libro interesante.

El estado hipnótico se puede definir como un estado alternativo de conciencia, en donde el sujeto acepta sugerencias acerca de él y que permite el acceso a procesos inconscientes. (41)

Una sugestión se define como una proposición o idea que se ofrece al sujeto sin que esta sea criticada, y frecuentemente lleva a una actividad involuntaria o autonómica.

Durante la hipnosis la capacidad de crítica es eludida, de manera que las sugerencias aceptadas, pueden modificar ciertas conductas y alterar la función autonómica, a través de vías que no están completamente comprendidas.

Episodios agradables del pasado pueden ser usados para la relajación y reforzamiento del ego (tratamiento dirigido a incrementar la autoconfianza), y los recuerdos de episodios desagradables pueden ser ventilados.

Hay dos formas para el tratamiento de la ansiedad por medio de la hipnosis:

1. Hipnosis neutral.
2. Hipnosis dirigida a tratar problemas más específicos.

La primera es usada para relajación inespecífica y reforzamiento de la autoconfianza, y puede reducir la respuesta autonómica y ser benéfica para pacientes con enfermedades psicósomáticas.

En el segundo tipo, y para aquellas personas que no están familiarizadas con la hipnosis, decirle a un paciente con dermatitis atópica que su piel se siente suave y agradable puede parecer algo inútil, sin embargo se ha demostrado que por medio de la sugestión hipnótica se pueden modificar las funciones autonómica e inmunológica a través de cambios en la vasculatura local y en la respuesta inmune retardada a nivel cutáneo.

En relación con los cambios de la vasculatura cutánea se ha podido demostrar que el flujo sanguíneo puede ser modificado a través de sugestión imaginaria por hipnosis.

Los autores postulan que estos efectos pueden ser provocados por cambios inespecíficos en el flujo sanguíneo, o en la respuesta inmunológica, ya sea por incremento o descenso del número de células inflamatorias.

Desde el punto de vista inmunológico se ha demostrado que los factores psico-afectivos como el estrés, pueden modificar la respuesta inmune lo que podría incrementar la susceptibilidad a enfermedades. A manera de ejemplo, se logró disminuir el eritema que aparece después de la aplicación subcutánea de tuberculina e histamina por medio de sugestión hipnótica.

Un estudio más reciente que da soporte a la teoría de la influencia que tiene la sugestión hipnótica en la respuesta inmune, consistió en la aplicación tópica de dinitroclorobenceno (DNCB) y difenciprona, en el antebrazo de 16 voluntarios sanos; estos recibieron sugestión imaginaria por medio de hipnosis dirigida a incrementar la temperatura cutánea en el sitio específico donde se aplicó el sensibilizante, lográndose disminuir la respuesta inflamatoria local en todos los pacientes incluidos en el estudio. Los autores concluyen que la respuesta del sistema inmunológico a antígenos específicos puede ser influenciada y modificada por estimulación psicológica.(45)

El uso terapéutico de la hipnosis se ha aplicado principalmente en alteraciones de conducta como fobias, estados de ansiedad, tabaquismo y obesidad.

Uso de hipnosis en dermatología

En dermatología, la hipnosis se ha utilizado en el tratamiento de verrugas vulgares y en dermatitis atópica (DA). Sin embargo, los reportes son escasos y han carecido de un grupo control así como de un mayor rigor en la evaluación psicológica. En la mayoría de estos estudios se ha observado un efecto benéfico sobre la DA, que se ha atribuido al efecto de relajación, al manejo del estrés y a la sugestión directa de no rascarse.

Uno de los reportes más recientes y con un diseño experimental adecuado, incluyó 18 adultos con dermatitis atópica extensa, resistentes al tratamiento convencional que fueron tratados con hipnoterapia. Todos ellos mostraron una mejoría significativa en las mediciones subjetivas y objetivas en cuanto a la afección clínica de la dermatitis atópica, que se mantuvo durante los 12 meses de seguimiento. En este mismo estudio se incluyeron 20 niños con dermatitis atópica severa, y a las 4 semanas se observó una mejoría clínica importante en 19 de ellos, que se mantuvo a los 18 meses de seguimiento en el 50% de estos pacientes.

En pacientes adultos el tratamiento médico convencional combinado con relajación e hipnosis se asoció con una mejoría importante de la afección cutánea, que se mantenía al cabo de 14 meses de seguimiento, en comparación con pacientes que sólo recibieron *tratamiento médico convencional* (46).

La mayoría de los autores consideran que los resultados obtenidos con la técnica de hipnoterapia en pacientes con dermatitis atópica, son atribuibles a la capacidad de esta técnica para producir relajación y a la modificación de la conducta nociva del rascado, por medio de sugestión imaginaria. La sugestión de cesación o de reducción del prurito puede ser efectiva por la misma vía que para el control del dolor, y se puede obtener bajo sugestión hipnótica disminuyendo o alterando la percepción de estos estímulos.(47-48)

El enfoque de la hipnoterapia aplicada a la dermatitis atópica se ha orientado a disminuir la ansiedad, a través de sugestiones hipnóticas terapéuticas, que supuestamente son aceptadas de modo incondicional, sin embargo existen corrientes más modernas de hipnoterapia que insisten en la necesidad de considerar el perfil individual del sujeto sometido a hipnosis, como un factor fundamental para el éxito hipno-terapéutico, en lugar de la imposición de órdenes. Así mismo se pueden llevar a cabo inducciones hipnóticas en base a metáforas, que en el caso de trastornos con un contenido psico-afectivo importante, (p.ej. enfermedades psicósomáticas), es posible trabajar con éxito en el manejo de la ansiedad.

En el presente trabajo se plantea una modalidad de hipnoterapia que hasta ahora no ha sido estudiada en forma sistematizada en dermatitis atópica. Esta modalidad de tratamiento hipno-terapéutico consiste en emplear algunos elementos conocidos de la fisiopatología, desde un punto de vista puramente orgánico, para construir una serie de inducciones hipnóticas metafóricas, con sugestiones diseñadas para modificar esa respuesta orgánica, y por su puesto a través de un trabajo psicoafectivo indirecto.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿El tratamiento médico convencional combinado con hipnoterapia es más efectivo, que el tratamiento médico convencional solo en pacientes con dermatitis atópica?

HIPOTESIS

H1. El tratamiento médico combinado con hipnoterapia es mejor que el tratamiento médico convencional en pacientes con dermatitis atópica.

Ho. El tratamiento médico combinado con hipnoterapia no es mejor que el tratamiento médico convencional en pacientes con dermatitis atópica.

OBJETIVO

Comparar la eficacia del tratamiento médico combinado con hipnoterapia contra el tratamiento médico convencional a través de la medición de mejoría clínica, ansiedad, depresión y calidad de vida, en pacientes con dermatitis atópica.

MATERIAL, PACIENTES Y METODOS

1. **-DISEÑO DEL ESTUDIO:** Prospectivo, experimental, longitudinal, cruzado y comparativo.

Considerando las dificultades para disponer de un grupo control adecuado en pacientes con dermatitis atópica, recurrimos a un diseño cruzado en donde el mismo paciente actuaba como control.

2. **-UNIVERSO DE TRABAJO:**

Se incluyeron pacientes con dermatitis atópica de acuerdo a los criterios de selección, que acuden a la consulta externa del Servicio de Dermatología y Micología Médica del Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional Siglo XXI, en el período comprendido de mayo a octubre de 1998, y luego de otorgar su consentimiento por escrito.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿El tratamiento médico convencional combinado con hipnoterapia es más efectivo, que el tratamiento médico convencional solo en pacientes con dermatitis atópica?

HIPOTESIS

H1. El tratamiento médico combinado con hipnoterapia es mejor que el tratamiento médico convencional en pacientes con dermatitis atópica.

Ho. El tratamiento médico combinado con hipnoterapia no es mejor que el tratamiento médico convencional en pacientes con dermatitis atópica.

OBJETIVO

Comparar la eficacia del tratamiento médico combinado con hipnoterapia contra el tratamiento médico convencional a través de la medición de mejoría clínica, ansiedad, depresión y calidad de vida, en pacientes con dermatitis atópica.

MATERIAL, PACIENTES Y METODOS

1. **-DISEÑO DEL ESTUDIO:** Prospectivo, experimental, longitudinal, cruzado y comparativo.

Considerando las dificultades para disponer de un grupo control adecuado en pacientes con dermatitis atópica, recurrimos a un diseño cruzado en donde el mismo paciente actuaba como control.

2. **-UNIVERSO DE TRABAJO:**

Se incluyeron pacientes con dermatitis atópica de acuerdo a los criterios de selección, que acuden a la consulta externa del Servicio de Dermatología y Micología Médica del Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional Siglo XXI, en el período comprendido de mayo a octubre de 1998, y luego de otorgar su consentimiento por escrito.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿El tratamiento médico convencional combinado con hipnoterapia es más efectivo, que el tratamiento médico convencional solo en pacientes con dermatitis atópica?

HIPOTESIS

H1. El tratamiento médico combinado con hipnoterapia es mejor que el tratamiento médico convencional en pacientes con dermatitis atópica.

Ho. El tratamiento médico combinado con hipnoterapia no es mejor que el tratamiento médico convencional en pacientes con dermatitis atópica.

OBJETIVO

Comparar la eficacia del tratamiento médico combinado con hipnoterapia contra el tratamiento médico convencional a través de la medición de mejoría clínica, ansiedad, depresión y calidad de vida, en pacientes con dermatitis atópica.

MATERIAL, PACIENTES Y METODOS

1. **-DISEÑO DEL ESTUDIO:** Prospectivo, experimental, longitudinal, cruzado y comparativo.

Considerando las dificultades para disponer de un grupo control adecuado en pacientes con dermatitis atópica, recurrimos a un diseño cruzado en donde el mismo paciente actuaba como control.

2. **-UNIVERSO DE TRABAJO:**

Se incluyeron pacientes con dermatitis atópica de acuerdo a los criterios de selección, que acuden a la consulta externa del Servicio de Dermatología y Micología Médica del Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional Siglo XXI, en el periodo comprendido de mayo a octubre de 1998, y luego de otorgar su consentimiento por escrito.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿El tratamiento médico convencional combinado con hipnoterapia es más efectivo, que el tratamiento médico convencional solo en pacientes con dermatitis atópica?

HIPOTESIS

H1. El tratamiento médico combinado con hipnoterapia es mejor que el tratamiento médico convencional en pacientes con dermatitis atópica.

Ho. El tratamiento médico combinado con hipnoterapia no es mejor que el tratamiento médico convencional en pacientes con dermatitis atópica.

OBJETIVO

Comparar la eficacia del tratamiento médico combinado con hipnoterapia contra el tratamiento médico convencional a través de la medición de mejoría clínica, ansiedad, depresión y calidad de vida, en pacientes con dermatitis atópica.

MATERIAL, PACIENTES Y METODOS

1. -DISEÑO DEL ESTUDIO: Prospectivo, experimental, longitudinal, cruzado y comparativo.

Considerando las dificultades para disponer de un grupo control adecuado en pacientes con dermatitis atópica, recurrimos a un diseño cruzado en donde el mismo paciente actuaba como control.

2. -UNIVERSO DE TRABAJO:

Se incluyeron pacientes con dermatitis atópica de acuerdo a los criterios de selección, que acuden a la consulta externa del Servicio de Dermatología y Micología Médica del Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional Siglo XXI, en el período comprendido de mayo a octubre de 1998, y luego de otorgar su consentimiento por escrito.

DESCRIPCIÓN DE LAS VARIABLES:

Variable independiente

Tratamiento médico convencional

- Emolientes: Productos diversos (cold cream, petrolato, etc) que mantienen o mejoran la lubricación de la piel. Uso repetido.
- Antihistamínicos: medicamentos administrados por vía oral, dirigidos a disminuir la liberación de mediadores que intervienen en el proceso de inflamación y modifican el umbral del prurito, disminuyendo su intensidad y el rascado, que es el principal factor perpetuante de esta dermatosis.
- Esteroides tópicos: medicamentos administrados por vía tópica que inhiben la liberación de mediadores proinflamatorios (interleuquinas) disminuyendo la inflamación cutánea y el prurito.

Hipnoterapia

Es una técnica psicológica, que consiste en producir un estado alternativo de conciencia, conocido como trance hipnótico, donde el individuo acepta sugerencias terapéuticas que se dan en forma de metáforas, actúa disminuyendo la ansiedad por medio de relajación, y modifica supuestamente la respuesta orgánica alterada en el caso de la dermatitis atópica, a través de un trabajo psicoafectivo indirecto. En este estudio se utilizó la técnica de tipo eriksoniano.

Se aplicó por medio de 5 inducciones hipnóticas diseñadas para los pacientes con dermatitis atópica, contenidas en audiocasetes mismos que el paciente escuchaba en su domicilio durante el protocolo.

Variables dependientes

a) Mejoría clínica

Disminución objetiva en la intensidad de los siguientes signos clínicos (eritema, exudados, excoriaciones, xerosis, fisuras y liquenificación).

Disminución subjetiva de la intensidad del prurito.

b) Calidad de vida

Incapacidad debida a la dermatitis atópica para realizar las actividades habituales del paciente.

c) Ansiedad

Sensación subjetiva de tensión, agitación o incapacidad para relajarse, que puede manifestarse clínicamente por el aumento de la tensión muscular, sudoración, polipnea y palpitaciones.

d) Depresión

Estado de animo deprimido o perdida de interés o capacidad de placer.

Variables de confusión

La influencia de otros factores que pueden exacerbar la enfermedad:

- **Clima:** La mayoría de los pacientes refiere exacerbación de su dermatosis, en los meses de invierno. Por lo que el estudio se realizo en los meses de verano y otoño, además se pidió a todos los pacientes que siguieran los cuidados pertinentes.
- **Alimentos:** Algunos pacientes refieren exacerbación de su dermatosis con la ingesta de ciertos alimentos; en los casos con este antecedente se hizo la indicación pertinente
- **Irritantes marginales:** El contacto excesivo con agua, detergentes o disolventes puede exacerbar la dermatosis. A todos los pacientes se les instruyó sobre los cuidados respectivos.

Descripción operativa

Hoja de evaluación clínica de la DA

Esta hoja se llena en la primer visita, después que el paciente aceptó su ingreso al protocolo de estudio. Se divide en 5 secciones:

1. La ficha de identidad de cada paciente: nombre, edad, sexo, afiliación, ocupación, escolaridad, dirección y teléfono.
2. Antecedentes personales de atopia (rinitis alérgica, asma) y otras enfermedades.
- 3 Características clínicas de la dermatitis atópica: edad de presentación, tipo de evolución de su dermatosis (intermitente o continua), numero de exacerbaciones en el ultimo año, y la duración aproximada de cada exacerbación. También se considera la participación de factores exacerbantes; tales como clima, estrés emocional, alimentos, irritantes marginales y otros.
4. Tratamiento médico utilizado: control médico y tratamiento, regular o irregular.
Tratamiento tópico previo: cuidados de piel, esteroides.
Tratamientos sistémico previo: antihistamínicos, esteroides, azatioprina, psicotrópicos apoyo psicológico y otros.
Tratamiento médico actual: cuidados de piel, esteroides tópicos y antihistamínico.

Niveles de ansiedad y depresión

La ansiedad y la depresión se midieron por medio de la escala que es utilizada en el Servicio de Psiquiatría y Psicología del Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional Siglo XXI, que consiste en 14 preguntas: con número non, van dirigidas a medir los niveles de ansiedad y las preguntas con número par, investigan depresión. Cada pregunta tiene 4 opciones de respuesta que van del 0 al 3, así que los resultados tanto para ansiedad como para depresión van del 0 al 21. El paciente contesta cada pregunta

marcando sobre la hoja del cuestionario la respuesta que él considere más adecuada. Esta encuesta se aplicó en la primera visita para obtener un valor basal y se repitió en 3 ocasiones más, al final de cada etapa del estudio.

Calidad de vida

Es imposible por la sola exploración física conocer la repercusión de una dermatosis en todos los aspectos de la calidad de vida del paciente, y debido a la tendencia actual de evaluar los métodos terapéuticos no sólo por su eficacia clínica sino también en la modificación de la discapacidad psicosocial que acompaña a la enfermedad. Se investigó el impacto de la dermatosis sobre la calidad de vida de los pacientes por medio de una escala modificada (The Dermatology Life Quality Index DLQI). Esta incluye 10 preguntas, cada una con 4 respuestas posibles que van del 0 al 3 de modo que la calificación podría ir del 0 al 30, la primera pregunta va dirigida a conocer la sintomatología de la dermatosis (prurito) y las 9 restantes van dirigidas a conocer las repercusiones que tiene la dermatosis en el aspecto social e interpersonal.

Esta escala se aplicó en la primer visita, el paciente respondió directamente marcando en la hoja de evaluación la respuesta que él consideró mas adecuada. Se aplicó en las 3 visitas subsecuentes.

Evaluación clínica de la afección cutánea

La evaluación clínica de la afección cutánea se evaluó de acuerdo a una escala de severidad de la dermatitis atópica: "Six Area Six Sign Atopic Dermatitis" (SASSAD), que evalúa seis áreas corporales (cabeza, tronco, manos, pies, brazos y piernas) y seis signos cutáneos (eritema, exudación, excoriación, escama, fisuras y liquenificación) con una puntuación de cada signo clínico que va de 0 a 3 (ausente, leve, moderado, severo).

El resultado total se obtiene al sumar el valor individual de cada signo en cada área corporal evaluada, que a su vez se suman a los valores obtenidos en las distintas áreas corporales, y al sumar todos estos valores se obtiene un valor global que podía ir de 0-108 según la afección cutánea.

Esta medición se realizó por el mismo investigador (LFPL), en la primer visita y en las 3 visitas subsecuentes.

Prurito

El prurito se evaluó por medio de una escala análoga, que consistía en una regla de papel de 9 cm de largo numerada del 0 al 9, con espacio de un centímetro en cada número. Al paciente se le pidió que tratara de señalar la intensidad del prurito en la última semana, explicándole que "0" correspondía a la ausencia de prurito y el 9 al prurito de mayor intensidad. Este número se registraba en la hoja de evaluación.

Al reverso de la regla de papel esta se dividía en 3 partes proporcionales: la primera abarcaba hasta el número 3 y se denominaba leve; y así sucesivamente la segunda y la tercera, correspondían a moderado y severo con su equivalente numérico, respectivamente.

Igual que con los parámetros anteriores, se hizo una evaluación inicial y en las visitas subsecuentes.

SELECCION DE LA MUESTRA

Tamaño de la muestra

De acuerdo al número de consultas anuales de primera vez en pacientes con dermatitis atópica, se calculó una muestra de 20 pacientes con un nivel de confianza de 99.00 %

Criterios de selección

Criterios de inclusión:

- Pacientes mayores de 15 años de edad con dermatitis atópica.
- Hombres y mujeres.
- Afección cutánea de leve a moderada.
- Consentimiento informado.

Criterios de no-inclusión:

- Pacientes con dermatitis atópica menores de 15 años.
- Afección cutánea severa.
- Tratamiento actual con inmunosupresores sistémicos (azatioprina, prednisona, talidomida) psicotrónicos o algún tipo de psicoterapia.

Criterios de exclusión:

- Pacientes que durante el protocolo presenten empeoramiento de su dermatosis que ameritara tratamiento sistémico con inmunosupresores.
- Pacientes que durante el protocolo presenten alguna alteración psiquiátrica que requiera tratamiento especializado.
- Pacientes que no acudan en forma regular a sus citas.
- Pacientes que voluntariamente decidan salir del protocolo.

PROCEDIMIENTOS

a) Tratamiento médico convencional

El tratamiento médico utilizado en los pacientes con dermatitis atópica con afección leve a moderada, se basó en las siguientes medidas:

- En la primer visita se dan explicaciones al paciente sobre la naturaleza de su dermatosis, los posibles factores etiopatogénicos y aquellos que pueden exacerbar la enfermedad.
- Cuidados de piel: baño diario, que debe ser rápido (5 a 10 min.), y con agua templada, utilizando un jabón suave o sustituto de jabón. (neutro, Dove[®], Cetaphil[®], Aquanil[®]).

- Lubricación frecuente:

Aplicación repetida de emolientes como cold cream, linimento oleocalcareo o petrolato sólido, según el grado de sequedad e inflamación de la piel de cada paciente

- Evitar el contacto con irritantes marginales (trabajo húmedo y detergentes).
- Medicamentos:

Se utilizaron esteroides tópicos, antihistamínicos por vía oral, y antibióticos.

Los esteroides tópicos se utilizaron en caso de inflamación cutánea intensa, eligiendo las de baja potencia (butirato de hidrocortisona). La forma en que se prescribió fue la siguiente: iniciar con 2 aplicaciones al día, utilizando una capa delgada sobre las áreas de mayor inflamación, por una o dos semanas. Al notar mejoría, como disminución del eritema y de la sintomatología, aplicar 1 vez al día, por 1 ó 2 semanas y al notar remisión suspender su aplicación. Estos ciclos se repitieron durante el estudio según las necesidades de cada paciente.

Antihistamínicos, de los cuales se utilizó hidroxicina, con una dosis que varió de 10-60 mg, dividido en 3 dosis por día según la intensidad del prurito.

Los antibióticos sistémicos, se reservaron para aquellos casos con datos clínicos de impetiginización, tales como costras melicericas sobre las lesiones o exudado purulento, además fiebre o ataque al estado general.

El antibiótico de primera elección fue la dicloxacilina a una dosis de 2 gr cada día dividido en 4 tomas por VO durante 10 días. En caso de alergia a la penicilina, se empleó ciprofloxacina a dosis de 1gr en dos tomas al día por 10 días.

Como se ha descrito antes estos medicamentos se indicaron sobre bases clínicas.

Hipnoterapia:

El tipo de hipnosis fue eriksoniana.

Se diseñaron cinco inducciones hipnóticas dirigidas a disminuir la ansiedad por medio de relajación, y modificar la respuesta orgánica relacionada con la dermatitis atópica estas fueron grabadas previamente por uno de los investigadores (**JA**), en audiocasetes, que estaban numerados del 1 al 5 según a la inducción que correspondiera, el tiempo aproximada de cada inducción era de 15 a 20 min.

Los objetivos hipnoticos se describen a continuación:

Primera inducción

- Brindar rapport y contexto hipnótico de base.
- Manejo de la respiración para resolver conflictos internos.
- Reforzamiento de la individualidad.
- Enfoque hipnótico de la piel como órgano de identidad y protección, capaz de autoreparación.
- Manejo de las emociones reprimidas especialmente ansiedad y enojo.
- Estimulación de las respuestas psíquicas.

Segunda inducción

- Modificar el flujo sanguíneo local y así disminuir el umbral del prurito, que constituye una parte importante en la fisiopatología de la dermatitis atópica.
- Obtener niveles hipnóticos profundos.
- Asociación hipnótica de relajación con sensaciones agradables a nivel de la piel, indirectamente se trata de que la persona tolere mejor el contraste entre su piel sana y su piel enferma, lo viva con menos molestia y por lo tanto que sea menos utilizada como una vía de expresión de conflicto afectivo.
- Se promueve que los conflictos emocionales asociados a la dermatosis, tanto en su génesis como aquellos secundarios a la dermatosis, se expresen por vías más sanas que la enfermedad física.
- En esta inducción se aprovecha la respuesta hipnótica cutánea, sugiriendo indirectamente cambios fisiológicos que teóricamente podrían mejorar la dermatosis como son el incremento del flujo sanguíneo y asociación del mismo a un proceso de limpieza, oxigenación, renovación y equilibrio de la piel y del organismo en general, así como la modulación de la respuesta inmunológica cutánea.

Tercera inducción

- Obtención de niveles hipnóticos profundos.
- Aceptación de la dermatitis atópica.
- Mejorar la autoestima.
- Aprender a manejar las consecuencias emocionales de su dermatosis.

Cuarta inducción

- Aprender a manejar de los obstáculos que surgen en la vida diaria y aquellos producidos por su dermatosis.
- Obtener niveles hipnóticos profundos.
- Usar los obstáculos como generadores de autoreflexión, autocrítica y autoconocimiento saludable.
- Desarrollo de habilidades para solucionar obstáculos.

Quinta inducción

- Contribuir a modular la respuesta cutánea exagerada, que puede llevar a generar lesiones en la piel.
- Obtener niveles hipnóticos profundos.
- Sugestión de autoreparación cutánea.
- Modular la respuesta cutánea exagerada hacia agentes externos.
- Por medio de metáforas se trata de romper el círculo de prurito-rascado.

Diseño:

Los pacientes fueron asignados en dos grupos, A y B, en forma aleatoria.

La forma en que se dio el tratamiento en ambos grupos fue el siguiente:

EVALUACION	1		2		3		4
GRUPO A	█	TX. MÉDICO	█	TX. MÉDICO e HIPNOSIS	█	TX. MÉDICO	█
GRUPO B	█	TX. MÉDICO e HIPNOSIS	█	TX. MÉDICO	█	TX. MÉDICO	█
SEMANA	0		5		10		15

Las sesiones hipnoticas se brindarán por medio de audiocasetes, que el paciente escuchó, uno por semana, durante la fase hipnoterapia.

Todos los pacientes fueron valorados en intervalos de 5 semanas, en tres visitas sucesivas, además de llenar la hoja de registro junto con la escala de afección cutánea (SASSAD), la escala análoga de prurito, así como la ansiedad, depresión y de la calidad de vida. En cada visita se obtuvo un valor numérico para cada escala.

El tratamiento médico se modificó de acuerdo a las condiciones clínicas de la dermatosis.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO.

Se utilizó el análisis de varianza de un factor para evaluar los cambios observado en el mismo grupo, durante el estudio. Y el análisis ANOVA de 2 factores se utilizó para evaluar los cambios observados entre los dos grupos.

RESULTADOS

El cuadro I resume algunas características demográficas y de otras enfermedades atópicas.

A) EDAD Y SEXO:

Los pacientes incluidos en ambos grupos de estudio correspondieron a adultos. En cuanto al sexo, en ambos grupos hubo un ligero predominio de varones (60%).

B) ANTECEDENTES PERSONALES PATOLOGICOS:

En ambos grupos existió una incidencia elevada de atopia personal. La rinitis alérgica fue el antecedente más frecuente (60%), seguido por el asma bronquial (35%). Sólo en una baja proporción de los pacientes existió otro tipo de enfermedades; en el grupo A una paciente padecía de enfermedad diverticular, y en el grupo B, dos pacientes presentaban vitiligo.

Cuadro I

GRUPO	EDAD años	SEXO	ATOPIA	*OTRAS
A	X=28.7 17-50	M-6 F-4	10(100%)	1/10
B	X= 33.2 16-50	M-6 F-4	9(90%)	2/10

Atopia= rinitis alérgica o asma bronquial
Otras= enfermedad diverticular y vitiligo

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Se utilizó el análisis de varianza de un factor para evaluar los cambios observado en el mismo grupo, durante el estudio. Y el análisis ANOVA de 2 factores se utilizó para evaluar los cambios observados entre los dos grupos.

RESULTADOS

El cuadro I resume algunas características demográficas y de otras enfermedades atópicas.

A) EDAD Y SEXO:

Los pacientes incluidos en ambos grupos de estudio correspondieron a adultos. En cuanto al sexo, en ambos grupos hubo un ligero predominio de varones (60%).

B) ANTECEDENTES PERSONALES PATOLOGICOS:

En ambos grupos existió una incidencia elevada de atopia personal. La rinitis alérgica fue el antecedente más frecuente (60%), seguido por el asma bronquial (35%). Sólo en una baja proporción de los pacientes existió otro tipo de enfermedades; en el grupo A una paciente padecía de enfermedad diverticular, y en el grupo B, dos pacientes presentaban vitiligo.

Cuadro I

GRUPO	EDAD años	SEXO	ATOPIA	*OTRAS
A	X=28.7 17-50	M-6 F-4	10(100%)	1/10
B	X= 33.2 16-50	M-6 F-4	9(90%)	2/10

Atopia= rinitis alérgica o asma bronquial
Otras= enfermedad diverticular y vitiligo

C) EVOLUCION DE LA DERMATOSIS

En el cuadro II se describen los datos relacionados con la edad de presentación, evolución y tratamientos previos.

Inicio de la dermatosis:

La mayoría de los pacientes en ambos grupos iniciaron su dermatosis durante la infancia, la segunda etapa de presentación fue la adolescencia, y sólo en una baja proporción (10%) la dermatosis se inició en la edad adulta.

Evolución:

La mayoría de los pacientes habían presentado una evolución crónica. Los pacientes del grupo A presentaron una evolución menos prolongada (18.3 años) que el grupo B (23.4 años). Estos resultados reflejan la historia natural que caracteriza a la dermatitis atópica cuando persiste después de la infancia.

Factores exacerbantes:

El estrés emocional fue reportado como el principal factor exacerbante (80% en el grupo A y 90% grupo B), seguido por los factores climáticos (80% en ambos grupos), y con una frecuencia menor los irritantes marginales (60% y 80% respectivamente), y los alimentos (2 pacientes del grupo A).

Tratamiento previo:

Todos los pacientes de ambos grupos habían recibido previamente tratamiento médico convencional, que incluye antihistamínicos, corticoesteroides tópicos y emolientes. Algunos pacientes habían ameritado el uso de inmunosupresores en algún momento de la evolución, 4 pacientes del grupo A y 3 del grupo B recibieron tratamiento con azatioprina. Ningún paciente recibió tratamiento previo con otro tipo de inmunosupresor como CyA o prednisona, ni tampoco psicoterapia o psicofármacos.

Cuadro II

GRUPO	EDAD DE PRESENTACION	EVOLUCION	TRATAMIENTO MEDICO PREVIO
A	Infancia 6/10 Adolescencia 3/10 Adulta 1/10	X=18.3 años	Azatioprina 4/10
B	Infancia 7/10 Adolescencia 2/10 Adulta 1/10	X=23.4 años	Azatioprina 3/10

D) EVALUACION CLINICA

El cuadro III resume los índices de mejoría clínica (SASSDA) observados en cada grupo

Grupo A aunque los índices muestran una disminución de la severidad de la afección cutánea, la mejoría total al final del estudio (40.6%), no fue estadísticamente significativa

Grupo B: la mejoría en este grupo mostro una reducción de la severidad del 77.9% al final del estudio, con una mejoría estadísticamente significativa.

Cuadro III

GRUPO	INDICE DE MEJORIA CLINICA (SASSDA)				
	BASAL	SEM 5	SEM 10	SEM 15	TOTAL
A	209	202 (↓ 3.3%)	175 (↓ 13.3%)	124 (↓ 29.1%)	40.6%
B	159	106 (↓ 33.3%)	70 (↓ 33.9%)*	35 (↓ 50%)*	77.9%

*P=< 0.05

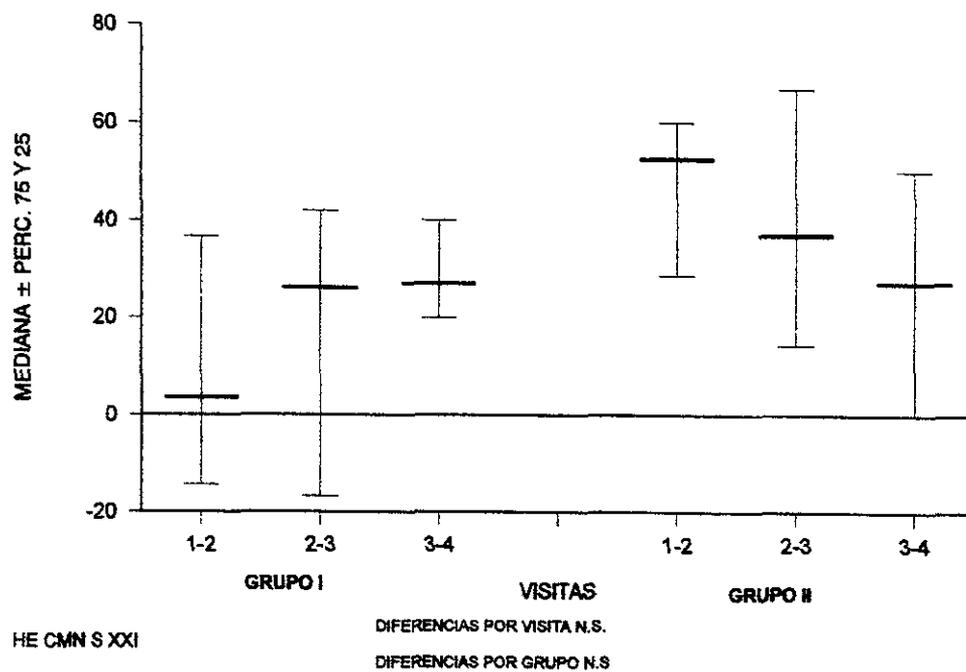
Grupo A vs Grupo B:

Aún cuando en el grupo B existió una mejoría significativa, al compararlo con el grupo A no se observó diferencia estadísticamente significativa (Gráfica 1)

GRAFICA 1

COMPARACION DEL TRATAMIENTO MEDICO CONVENCIONAL Y EL TRATAMIENTO MEDICO CONVENCIONAL MAS HIPNOTERAPIA EN PACIENTES CON DERMATITIS ATOPICA

SIX AREAS SIX SIGNS ATOPIC DERMATTITIS



Prurito

En el cuadro IV se resumen los cambios observados en la intensidad del prurito. Grupo A: a pesar de la mejoría global, la sensación de prurito referida por el paciente no se modificó sustancialmente, presentando una mejoría mínima en la semana 10, e incluso un empeoramiento al final del estudio.

Grupo B: existió una disminución sostenida hasta alcanzar una mejoría considerable al final del estudio, de manera que después de la semana 15 la mejoría fue estadísticamente significativa.

Cuadro IV

GRUPO	PRURITO (SEVERIDAD)				
	BASAL	SEM 5	SEM 10	SEM 15	TOTAL
A	37	43 (↑ 13.9 %)	36 (↓ 16.2 %)	39 (↑ 7.6 %)	↑ 5.1%
B	39	25 (↓ 35.8 %)	17 (↓ 32%)	8 (↓ 52.9 %)*	↓ 79.4%

***P=0.01**

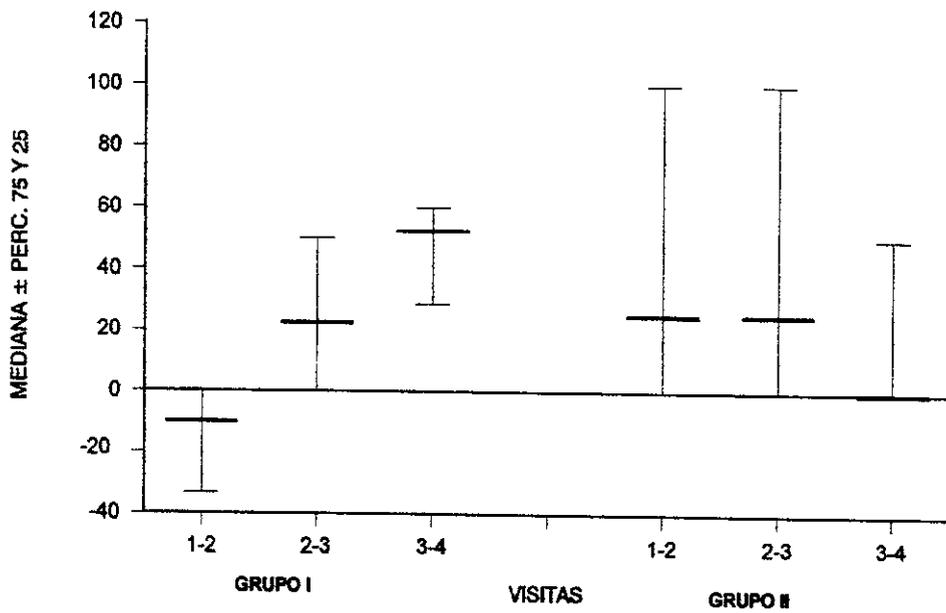
Grupo A vs Grupo B:

Sólo en el grupo B existió mejoría considerable, y la comparación entre ambos grupos mostró una diferencia estadísticamente significativa (gráfica 2).

GRAFICA 2

COMPARACION DEL TRATAMIENTO MEDICO CONVENCIONAL Y EL TRATAMIENTO MEDICO CONVENCIONAL MAS HIPNOTERAPIA EN PACIENTES CON DERMATITIS ATOPICA

PRURITO



HE CMN S XXI

DIFERENCIAS POR VISITA p.N.S.

DIFERENCIAS POR GRUPO p.N.S.

E) EVALUCACIÓN PSICOLOGICA

Ansiedad

En el cuadro V se resumen los cambios observados en los niveles de ansiedad.

Grupo A: aunque se logró una disminución de los niveles de ansiedad, que se mantuvo hasta la semana 10, posteriormente estos niveles se incrementaron nuevamente de modo que la mejoría final fue apenas del 18.7%.

Grupo B: se presentó una disminución progresiva, hasta del 42.7% que fue estadísticamente significativa

Cuadro V

GRUPO	ANSIEDAD MEJORIA GLOBAL			
	BASAL SEM 0	SEM 5	SEM 10	FINAL SEM 15
A	80	76 (↓5%)	63 (↓21%)	65 (↓18.7%)
B	103	75 (↓27.1%)	71 (↓31%)	59 (↓42.7%)

P=0.05*

Grupo A vs grupo B:

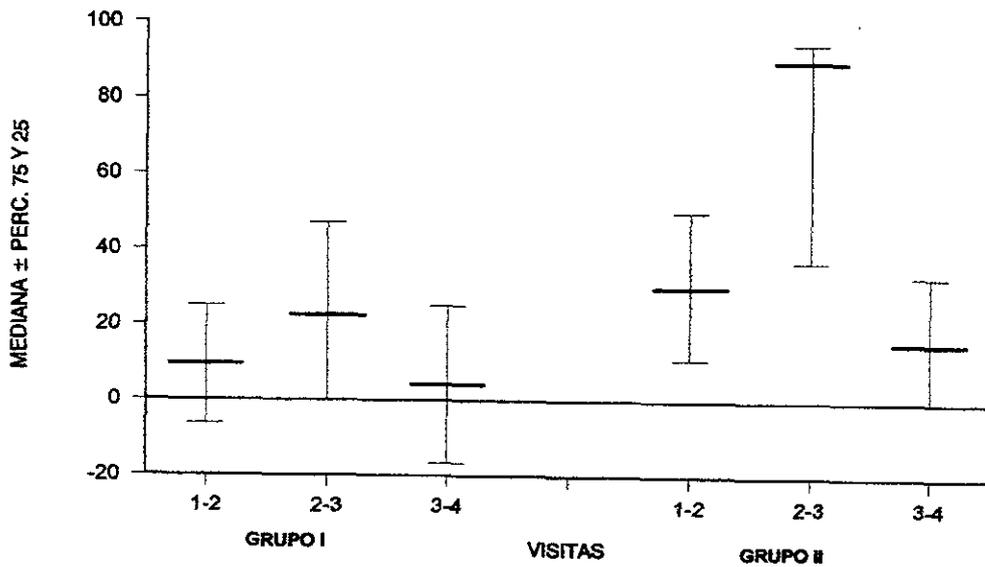
La disminución de los niveles de ansiedad en el grupo B, fue estadísticamente significativa ($P= 0.01$), en comparación con el grupo A. (Gráfica 3)

La ansiedad de mayor severidad (mayor que 8) al inicio del estudio, fue observada en ambos grupos (A:50%, B:70%), y aunque esta proporción disminuyó hacia el final en ambos grupo, la diferencia no fue significativa. (A:30% y grupo B: 40%).

GRAFICA 3

COMPARACION DEL TRATAMIENTO MEDICO CONVENCIONAL Y EL TRATAMIENTO MEDICO CONVENCIONAL MAS HIPNOTERAPIA EN PACIENTES CON DERMATITIS ATOPICA

ANSIEDAD



HE CMN S XXI

DIFERENCIAS POR VISITA $p < 0.05$
DIFERENCIAS POR GRUPO $p < 0.001$

Depresión

El cuadro VI muestra la modificación del índice de depresión que se presentó en cada uno de los grupos.

Grupo A: se produjo una disminución progresiva del índice hasta alcanzar una reducción del 33% al final del estudio.

Grupo B: se observó una reducción del 21% al final del estudio.

En ningún grupo la reducción fue estadísticamente significativa.

Cuadro VI

GRUPO	DEPRESION MEJORIA GLOBAL			
	BASAL SEM 0	SEM 5	SEM 10	FINAL SEM 15
A	70	46 (↓34.2 %)	45 (↓2.1 %)	30 (↓33.3 %)
B	34	25 (↓26.4%)	23 (↓8 %)	18 (↓21.7%)

Grupo A vs Grupo B:

La mejoría de la depresión se presentó en los dos grupos, y aunque la disminución fue mayor en el grupo A que en el grupo B, la diferencia no fue significativa.

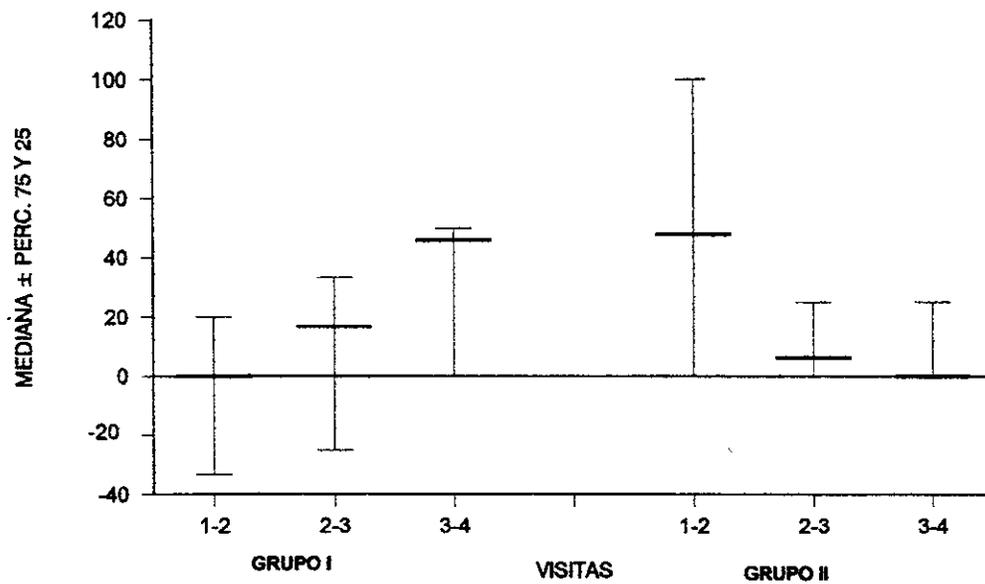
(Gráfica 4)

La depresión de mayor puntuación se presentó en los dos grupos al inicio del estudio (A=2 y B=1), al final del estudio un paciente del grupo A permaneció con puntuación elevada, y dos pacientes en el grupo B

GRAFICA 4

COMPARACION DEL TRATAMIENTO MEDICO CONVENCIONAL Y EL TRATAMIENTO MEDICO CONVENCIONAL MAS HIPNOTERAPIA EN PACIENTES CON DERMATITIS ATOPICA

DEPRESION



HE CMN S XXI

DIFERENCIAS POR VISITA p N.S.

DIFERENCIAS POR GRUPO p N.S.

Evaluación de la calidad de vida

El cuadro VII resume los resultados del índice de la calidad de vida.

Grupo A: el índice de calidad de vida presentó una mejoría creciente hasta la semana 10 ya que posteriormente permanece sin cambio, alcanzando una mejoría total del 31.2%.

Grupo B: mejoría progresiva hasta el final del estudio, con una reducción total de 60.9%, que no fue estadísticamente significativa.

Cuadro VII

GRUPO	CALIDAD DE VIDA MEJORIA GLOBAL				
	BASAL	SEM 5	SEM 10	SEM 15	TOTAL
A	82	76 (↓7.3 %)	56 (↓26.3 %)	56 (↓26.3 %)	31.2%
B	82	57 (↓30.4%)	44 (↓22.8 %)	32 (↓27.2 %)	60.9%

P= N.S

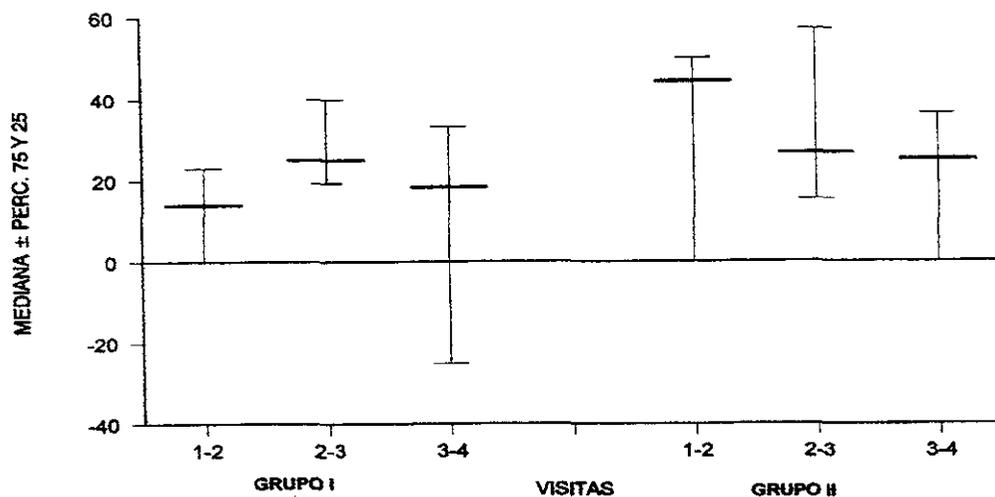
Grupo A vs Grupo B:

Aun cuando la mejoría en la calidad de vida fue más notoria en el grupo B, no fue estadísticamente significativa. (Gráfica 5)

GRAFICA 5

COMPARACION DEL TRATAMIENTO MEDICO CONVENCIONAL Y EL TRATAMIENTO MEDICO CONVENCIONAL MAS HIPNOTERAPIA EN PACIENTES CON DERMATITIS ATOPICA

CALIDAD DE VIDA



HE CMN S XXI

DIFERENCIAS POR VISITA p N.S.

DIFERENCIAS POR GRUPO p N.S.

CONCLUSIONES:

El estrés emocional, tiene un papel importante en la evolución clínica de la dermatitis atópica así por ejemplo en este estudio el 80% de los pacientes refirieron exacerbaciones relacionadas con ese factor. Esta situación clínica indica no sólo el significado etiopatogénico del estrés, sino también la implicación terapéutica que posee.

La mejoría clínica en relación con la afección cutánea y la sintomatología (prurito) fue estadísticamente superior en el grupo de pacientes que inició con hipnoterapia, lo cuál puede ser una muestra del valor terapéutico potencial que posee dicho procedimiento. La forma en que la hipnoterapia produce la mejoría no está bien entendida, se ha hipotetizado que se pueden producir cambios a nivel de la vasculatura cutánea, por medio de sugestión hipnótica y de este modo se podría modificar el umbral del prurito y tal vez se producirían cambios inmunológicos, que disminuyen la inflamación y esto explicaría la mejoría clínica. La demostración de estas hipótesis requiere métodos de investigación, que están fuera del alcance de este estudio.

Por otra parte, la mejoría clínica podría estar relacionada con la disminución de los niveles de ansiedad, ya que estos disminuyeron en forma paralela conforme se presentó la mejoría clínica, y fue superior en el grupo que inició con hipnoterapia. Es probable que al producir relajación, la hipnoterapia puede inducir una disminución en la percepción del prurito y de ahí la mejoría clínica observada.

En cuanto a la depresión observamos una reducción progresiva en los niveles de esta en ambos grupos, y consideramos que esta puede influir en la evolución clínica de la dermatitis atópica, ya que reportes previos describen aumento en la severidad de la dermatosis durante un estado depresivo.

En relación con la calidad de vida, esta dermatosis tiene una repercusión muy evidente ya que se trata de una dermatosis crónica y muy pruriginosa, que afecta el estilo de vida del paciente.

La mejoría en la calidad de vida fue más importante en el grupo de pacientes que inició con hipnoterapia, y esto guardó relación con la mejoría clínica. Por otra parte, a través de la hipnoterapia se abordaron aspectos, tales como la aceptación de la dermatosis, con lo que se obtiene una mayor adherencia al tratamiento convencional; otros aspectos como el manejo de las emociones relacionadas con la dermatosis, permiten al paciente aprender a manejar situaciones sociales, laborales e interpersonales relacionadas con la dermatitis atópica y de este modo pueden mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Consideramos que la hipnoterapia es un método útil en el manejo integral de la dermatitis atópica, combinado con el tratamiento convencional. Este protocolo de tratamiento puede producir una mejoría clínica más importante, que incluye la disminución de los niveles de ansiedad y una mejoría de la calidad de vida de estos pacientes. Aunque este estudio se limita a la combinación con tratamiento convencional en casos con afección leve a moderada, también podría utilizarse en combinación con otras modalidades como inmunosupresores en pacientes con afección cutánea severa. Es un método de aplicación fácil y seguro con sesiones cuya duración individual es de 20 a 30 minutos y que al estar disponible en un audiocasete el paciente puede servirse de ella en el momento que lo desee.

El tratamiento integral de los pacientes con dermatitis atópica tanto en el aspecto médico como en el psicoafectivo, es una estrategia útil, para el control adecuado de esta dermatosis.

CONSIDERACIONES ETICAS

La información obtenida de la evaluación psicológica del nivel ansiedad, depresión y calidad de vida de los pacientes fue confidencial.

Las sesiones de hipnoterapia fueron grabadas en un audiocasete por un experto y su contenido va dirigido a conseguir relajación y modificación de conductas nocivas, así como de los conflictos que puede ocasionar la dermatosis. Este contenido pretende evitar la generación de conflictos internos en los pacientes. En caso de que apareciera cualquier evento adverso, el paciente contaba con cita abierta para su atención y en caso necesario podría ser canalizado para que recibiera atención psicológica pertinente.

Ambos grupos de pacientes recibieron el máximo beneficio posible, ya que fueron manejados con las dos modalidades terapéuticas.

Desde un inicio recibieron el tratamiento médico convencional, que se da a los pacientes con dermatitis atópica, y este se modificó de acuerdo a las condiciones cutáneas, en caso de que las condiciones del paciente hubieran empeorado durante el protocolo y se requiriera tratamiento con inmunosupresores, el paciente habría sido excluido para brindarle un tratamiento más adecuado.

Los pacientes autorizaron su ingreso al protocolo a través de una carta de participación voluntaria; así mismo, el paciente tuvo la libertad de abandonar el estudio en cualquier momento.

RECURSOS PARA EL ESTUDIO

Recursos humanos:

Un médico residente del último año de la especialidad de dermatología con adiestramiento en hipnoterapia, quien efectuó la evaluación clínica y aplicó las encuestas psicológicas y de calidad de vida.

Un médico de base del Servicio de Dermatología, asesoró el protocolo de estudio.

Un médico hipnoterapeuta, quien diseñó las sesiones hipnóticas utilizadas.

Recursos materiales:

Papelería (hojas de registro).

100 audiocasetes con las sesiones hipnóticas

Computadora para la redacción de tesis y formulación de hojas de registros.

Recursos financieros:

Curso de adiestramiento en hipnoterapia por cuenta del médico residente.

ANEXOS

Hoja de consentimiento informado

Hoja de recolección de datos

Hoja de evaluación de calidad de vida

Hoja de evaluación de ansiedad y depresión

Hoja de evaluación de la severidad de la dermatitis atópica

Contenido de las inducciones hipnóticas

**CARTA DE ACEPTACION PARA EL ESTUDIO DE INVESTIGACION
CLINICA**

Yo _____

He recibido suficiente información acerca del estudio clínico de investigación titulado **ESTUDIO COMPARATIVO DEL TRATAMIENTO MEDICO COMBINADO CON HIPNOTERAPIA EN DERMATITIS ATOPICA.**

Comprendo que mi participación es voluntaria y que puedo no aceptar participar en el estudio, sin que esto afecte mi trato dentro del Instituto como derechohabiente.

Investigador principal

Paciente

Testigo

HOJA DE REGISTRO

Fecha: _____ Número _____ () Hipnoterapia
 () Control
 1. Nombre _____ Edad _____ años Sexo _____
 Afiliación _____ Dirección y Teléfono _____
 Escolaridad _____
 Ocupación _____

2. APP
 Rinitis alérgica (Sí) (No) Asma (Sí) (No)
 Otras enfermedades _____

3. Edad de presentación _____
 Evolución de su dermatosis ir Intermitente () Continua ()
 Número de exacerbaciones en el último año _____
 Duración _____ meses

4. Factores exacerbantes
 Clima () Estrés emocional () Alimentos ()
 Irritantes marginales () Otros _____

5. Control médico (Sí) (No)
 Regular () Irregular ()
 Tópicos Sistémicos
 Esteroides () Antihistamínicos ()
 Emolientes () Esteroides ()
 Otros _____ Azatioprina ()
 Psicotrópicos ()
 Otros _____

	1a.	2a.	3a.	4a.	5a.
Tópico					
Emoliente tipo _____ g al mes					
Esteroides tipo _____ g al mes					
Otros _____					

Sistémicos					
Antihistamínicos tipo _____ mg/día					
Otros _____					

EVALUACION DE LA CALIDA DE VIDA EN PACIENTES CON DERMATITIS ATOPICA

- 1.-¿Ha sentido mucha comezón o picazón en la piel, en la última semana?
 - a) En ningún momento
 - b) Ocasionalmente
 - c) Varias veces
 - d) Todo el tiempo

- 2 -¿Se Ha sentido apenado (a) a causa del estado de su piel. en la última semana?
 - a) En ningún momento
 - b) Ocasionalmente
 - c) Varias veces
 - d) Todo el tiempo

- 3 - ¿Ha dejado de salir de su casa o de hacer alguna reparacion en su casa debido a su piel, en la última semana?
 - a) No
 - b) Algunas veces
 - c) Varias veces
 - d) Muchas veces

- 4 - ¿Ha dejado de usar cierto tipo de ropa por el estado de su piel en la última semana?
 - a) No
 - b) Algunas veces
 - c) Varias veces
 - d) Muchas veces

- 5 - ¿Ha dejado de ir a fiestas, de reunirse con amigos o de ir de paseo, debido al estado de su piel en la última semana?
 - a) No
 - b) Algunas veces
 - c) Varias veces
 - d) Muchas veces

- 6.-¿Ha dejado de realizar alguna actividad fisica o deporte, debido al estado de su piel en la última semana?
 - a) No
 - b) Algunas veces
 - c) Varias veces
 - d) Muchas veces

- 7 -¿Desde que padece la enfermedad de su piel, que tanto le ha impedido realizar su trabajo o estudiar?
 - a) Nunca
 - b) Ocasionalmente
 - c) Varias veces
 - d) Muchas veces

- 8 -¿Ha tendio problemas familiares, de pareja o con las demas personas debido a la enfermedad de su piel?
 - a) No
 - b) Algunas veces
 - c) Varias veces
 - d) Muchas veces

- 9.-Ha tenido problemas en su vida sexual en la última semana, debido a la enfermedad de su piel?
 - a) No
 - b) Algunas veces
 - c) Varias veces
 - d) Muchas veces

- 10 -Ha tenido problemas familiares o en su trabajo en la última semana a causa del tiempo que dedica la cuidado de su piel?
 - a) No
 - b) Algunas veces
 - c) Varias veces
 - d) Muchas veces

**HOSPITAL DE ESPECIALIDADES CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI
SERVICIO DE PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA**

Escala HAD

Los médicos conocen la importancia de los factores emocionales en la mayoría de las enfermedades. Si el médico sabe cual es el estado emocional del paciente puede, entonces, darle mayor ayuda. Este cuestionario ha sido hecho para que su médico sepa cómo se siente Usted afectiva y emocionalmente. Lea cada pregunta y tache la respuesta que Usted considere que coincide con su propio estado emocional la última semana. No es necesario que piense mucho tiempo cada respuesta; en este cuestionario las respuestas espontáneas tienen mayor valor que las que se piensan demasiado.

1. Me siento tenso(a) o nervioso(a):

- Casi todo el tiempo
- Gran parte del tiempo
- De vez en cuando
- Nunca

2. Sigo disfrutando las cosas:

- Definitivamente igual que antes
- No tanto como antes
- Solamente un poco
- Ya no disfruto nada

3. Siento una especie de temor como si algo malo fuera a suceder.

- Sí y muy intenso
- Sí, pero no muy intenso
- Sí, pero no me preocupa
- No siento nada de eso

4. Soy capaz de reirme y ver el lado positivo o alegre de las cosas:

- Igual que siempre
- Actualmente, algo menos
- Actualmente, mucho menos
- Actualmente no puedo

5. Tengo la cabeza llena de preocupaciones:

- Casi todo el tiempo
- Gran parte del tiempo
- De vez en cuando, no muy seguido
- Sólo ocasionalmente

6. Me siento alegre:

- Definitivamente no
- Muy pocas veces
- Algunas veces
- Gran parte del tiempo

7. Puedo sentarme tranquilo(a) y relajadamente

- Definitivamente
- Usualmente
- Raras veces
- No puedo

8. *Me siento lento(a) o torpe:*

- Casi todo el tiempo
- Con mucha frecuencia
- Algunas veces
- No me he sentido así

9. *Siento una sensación desagradable de "nervios, hormigueos ó mariposas en el estómago":*

- No
- Ocasionalmente
- Con frecuencia
- Con mucha frecuencia

10. *He perdido el interés en mi presentación o aspecto personal:*

- Definitivamente
- No me cuido como debería hacerlo
- Es posible que no me cuido como debería
- Me cuido como siempre lo he hecho

11. *Me siento inquieto(a) como si no pudiera dejar de moverme:*

- Realemnte mucho
- Bastante
- No mucho
- No, en lo absoluto

12. *Espero las cosas con ilusión:*

- Como siempre
- Algo menos que antes
- Mucho menos que antes
- No, en lo absoluto

13. *Siento de repente angustia o temor:*

- Muy frecuentemente
- Con cierta frecuencia
- Rara vez
- No, en lo absoluto

14. *Puedo disfrutar un buen libro, un buen programa de radio o televisión:*

- A menudo
- Algunas veces
- Pocas veces
- Casi nunca

Por favor revise si Usted contestó todas las preguntas

Nombre: _____

Número: _____

Fecha: _____

1a.

2a.

3a.

4a.

5a.

	1a.	2a.	3a.	4a.	5a.
Cabeza y cuello					
Eritema					
Exudado					
Escoriaciones					
Xerosis					
Fisuras					
Liquenificación					
Total					
Tronco					
Eritema					
Exudado					
Escoriaciones					
Xerosis					
Fisuras					
Liquenificación					
Total					
Manos					
Eritema					
Exudado					
Escoriaciones					
Xerosis					
Fisuras					
Liquenificación					
Total					
Brazos					
Eritema					
Exudado					
Escoriaciones					
Xerosis					
Fisuras					
Liquenificación					
Total					
Pies					
Eritema					
Exudado					
Escoriaciones					
Xerosis					
Fisuras					
Liquenificación					
Total					
Piernas					
Eritema					
Exudado					
Escoriaciones					
Xerosis					
Fisuras					
Liquenificación					
Total					
SUMA TOTAL					
Prurito					

INDUCCIONES HIPNÓTICAS DISEÑADAS PARA EL TRATAMIENTO DE ATOPIA Y VERRUGAS

Copyright Jorge Abia 1997

ISBN 968-7483 14-8

Primera Inducción

Esta inducción está diseñada para ambas entidades, de hecho desde el punto de vista hipnoterapéutico constituye una inducción aplicable a cualquier dermatosis y a otras enfermedades. El objetivo general es brindar rapport y contexto hipnótico de base.

Objetivos específicos de la Inducción

1. Diferenciación continua y automática del adentro y el afuera de la persona que consulta mediante el uso de su respiración.
2. Asociación hipnótica de la respiración como medio de intercambio de aire y emociones. Manejo de la respiración para expulsar aquello que en el interior estorba resolviendo indirectamente la introyección de objetos considerados "malos" y las vivencias inconscientes o no advertidas de la persona autoconceptualizada como mala.
3. Reforzamiento de la individualidad y apoyo del proceso de individuación, conservando la pertenencia con sus seres queridos y grupos de identidad.
4. Enfoque hipnótico de la atención en la piel como órgano de identidad, protector, de defensa, de intercambio, capaz de estabilidad y autorreparación.
5. Reconocimiento de áreas de distribución espacial propias y ajenas, promoción del manejo sano de esas áreas, manejo respetuoso de límites personales y funcionales.
6. Manejo indirecto y sencillo de las emociones acumuladas, promoción de autocrítica y autoconocimiento, insistiendo más en el manejo de la ansiedad y el enojo encubiertos.

7. Estimulación equilibrada de las defensas psíquicas y de las capacidades de autorreparación. Desarrollo indirecto de planeación emocional y mejoría de la capacidad de respuesta emocional ante la tensión psíquica y física.

Por favor acomódate lo más cómodamente que puedas con tus ojos cerrados y así en comodidad mueve tu mirada hacia tus cejas como si quisieras mirar tus ceja con tus ojos cerrados

Con tu mirada en esa posición haz una respiración profunda, al terminar de soltar el aire de esa respiración, baja tu mirada a una posición normal y con tu mirada en posición normal respirando normalmente a tu ritmo piensa en tu respiración tu respiración es esa función automática que todo el tiempo te acompaña toda tu vida tu respiración al entrar el aire ha hecho que con ese aire que entra, entren en ti, todos esos elementos, todo aquello que tu necesitas para mantenerte en bienestar saludable y en equilibrio saludable, toda tu vida tu respiración al salir el aire ha expulsado eso que si se quedara adentro de ti le estorbaría a tu bienestar saludable, así tu respiración todo el tiempo promueve a tu bienestar saludable, y te promueve a ti en bienestar saludable.

Tu respiración todo el tiempo, promueve tu equilibrio saludable, y te promueve a ti en equilibrio saludable, y eso que tu respiración hecha afuera no es malo, eso que tu respiración saca de ninguna manera es malo, lo que pasa es que el lugar de eso que sale, está afuera. Tu respiración es única y exclusiva de ti, exclusiva de ti y te protege y te mantiene a salvo automáticamente todo el tiempo, y a lo largo de este ejercicio te cuida, después también. Cómodamente, protegidamente, saludablemente. También tu tienes otra exclusiva de ti que es tu piel, tu piel es exclusivamente tuya y es única en el mundo porque así como no existen dos juegos de huellas digitales idénticos tampoco existen dos pieles idénticas, tu piel es tu frontera física, material, esa parte de ti que indica que de tu piel para adentro eres tú, completamente tú, con todo lo que necesitas para seguir disfrutando saludablemente tu vida, en bienestar

saludable en equilibrio saludable y de tu piel para afuera es no tu, o afuera de ti. Tu respiración y tu piel son únicas y te pertenecen, tu piel ha evolucionado contigo toda tu vida, te cubre, te cuida.

A veces tu piel puede tener tropezones o puede a veces equivocarse pero aún así te cubre y te cuida y adentro de tu piel estas tu en comodidad con protección, a salvo.

Tu piel te avisa cuando es adecuado cubrirte cuando es adecuado descubrirte y de hecho te avisa te informa de lo que pasa afuera de ti, aunque tu piel tenga tropiezos o equivocaciones tu piel también tiene capacidades de autoreparación saludable, tu piel todo el tiempo esta a tu servicio haciendo su mejor esfuerzo por cubrirte de manera protegida cuidadosa agradable, tu piel te da identidad, tu piel te da contención continencia forma, tu piel es elástica te permite desplazarte y moverte, tu piel participa en labores que se relacionan con tu temperatura también mantiene tu nivel de agua, también respira porque transpira, tu piel te cubre por completo cuidándote a pesar de que a veces pueda tener pequeñas equivocaciones o imperfecciones y hace su eficaz labor para repararse así misma cuidándote todo el tiempo reparándose saludablemente así misma.

Tu piel te ayudó a descubrirte a ti a través del sentido del tacto y te sigue diciendo cosas de ti, además te ayudó a descubrir la tibieza, el agua, el calor, el fuego, el sol, el aire, el viento, la tierra, tu piel te ayudo a descubrir también que existen otras personas en el mundo diferentes de ti, tu piel esta contigo todo el tiempo y también te ayudó a descubrir plantas y animales, así es tu piel exclusiva de ti.

Y tu tienes otra parte que también es exclusiva de ti, tu territorio, tu tienes un territorio personal que te pertenece exclusivamente a ti, aunque invites a personas a ese territorio, ese territorio te pertenece a ti todo el tiempo ese territorio es el territorio formado por tu forma personal de pensar tus pensamientos, sentir tus sentimientos, vivir tus vivencias, decir tus palabras, guardar tus silencios, actuar tus acciones,

experimentar tus experiencias, y también evoluciona contigo saludablemente todo el tiempo.

Tu territorio te pertenece, va contigo todo el tiempo. Por favor deja que pensamiento o tu mente tu imaginación o tu memoria o tu capacidad de sentir colaboren contigo en este momento y te muestren ahí en tu realidad interior el estado actual de tu territorio, en tu territorio hay cosas que cambian y cosas que permanecen pero siempre hay evolución saludable, por favor siente, o vive, o piensa, o imagina el estado actual de tu territorio, obsérvalo, en que cambia, en que permanece igual, tu territorio que tiende naturalmente a desarrollarse contigo saludablemente.

Obsérvalo o siéntelo para que también detectes aquello que te gustaría cambiar, percibe la distancia que hay entre tu y tu territorio entre tu y la frontera donde termina tu territorio, porque tu territorio también tiene una frontera que igual que tu piel indica que de esa frontera que es parte de tu territorio para adentro es tu territorio y de allí para afuera es afuera de tu territorio o no tu territorio. Esa frontera es como una barda o como una construcción alrededor de ti, alrededor de tu territorio, esa barda o construcción evoluciona contigo, observa como es en este momento, qué materiales la constituyen, cuáles son sus características, su espesor, su altura, sobre todo fíjate muy bien como hay una puerta sólida y firme, fuerte, ahí en esa frontera que rodea y que protege al rodear todo tu territorio. En esa frontera hay una puerta sólida, firme, fuerte que solamente tu manejas, sólo tu la puedes abrir o cerrar, nadie más. Ahí adentro de tu territorio estas a salvo tienes seguridad, protección, comodidad y todo lo que necesitas para seguir creciendo saludablemente tu, en compañía de ti y acompañándote a ti.

Esa barda o construcción además de esa puerta firme sólida, tiene ventanas o quizá algún aparato para mirar afuera y asomarte a lo que hay afuera de esa frontera de tu territorio, afuera de esa barda o construcción, también esa ventana o ese sistema

permite que tu te dejes ver cuando tu quieras dejarte ver, solamente cuando tu lo desees.

Deja que tu respiración recorra tu territorio y vaya saludablemente limpiándolo, vaya cuidadosamente reuniendo escombrando todo aquello que si se quedara adentro de tu territorio en este momento de tu vida le estorbaría a tu bienestar saludable o a tu equilibrio saludable.

Por favor abre tu puerta y deja que tu respiración al salir el aire expulse todo eso que si se quedara adentro de tu territorio le estorbaría a tu bienestar saludable.

Asegúrate también de que con tu respiración al entrar el aire ingresen a tu territorio los materiales, materias primas, relaciones, emociones, insumos, aparatos, dispositivos, relaciones, todo lo que tu necesitas para seguir saludablemente disfrutando tu vida en contacto contigo y con tu mundo, agradablemente, armoniosamente contigo y con los demás y las demás también.

Aprovecha y deja que al salir el aire también salgan por esa puerta todos los excesos inútiles de emociones acumuladas, el exceso inútil de enojo, el exceso inútil de angustia, el exceso inútil de temor, el exceso inútil de amargura, el exceso inútil de cansancio, el exceso inútil de falta de tino, el exceso inútil de necesidad de desquite, el exceso inútil de falta de precisión, el exceso inútil de falta de sentido del tiempo y la oportunidad, cualquier otro exceso inútil también sale, como el exceso inútil de tristeza que esta bien que salgan porque estaban excesivamente acumulándose en ti antes.

Asegúrate sin embargo que al entrar el aire con tu respiración se quede contigo, adentro, la parte saludable de eso, porque esas mismas emociones o vivencias aunque sean molestas cuando son excesivas, tienen una parte saludable que te sirve que se quede contigo, la parte que hace que vayas saludablemente resolviendo las causas, las consecuencias lo que ha mantenido esas emociones, lo que ha hecho que se acumulen y como se han acumulado y sostenido y todo lo que ellas han

sostenido. Esas consecuencias se convirtieron en causas y dieron vuelta en círculo, esa parte saludable de estas emociones que se quedaron contigo y de estas vivencias que se quedan contigo, promueven tu desarrollo como persona saludablemente mejorando, también te llevan saludablemente a ir aprendiendo a no acumular emociones resolviéndolas sobre la marcha conforme se presentan cada vez mejor o aprendiendo saludablemente cuándo es el momento de guardarlas un ratito para luego un tiempcito después resolverlas saludablemente habiendo permitido que se acumularan solo un ratito.

Por favor deja que tu respiración siga haciendo esto, cierra la puerta para que te sientas a gusto, y así como estas busca un lugar cómodo ahí adentro de ti, en ese territorio, acomódate y por favor revisa en tu cuerpo que heridas hay pendientes de cicatrización, es natural en la vida tener heridas, también es natural que las heridas solitas van cicatrizando saludablemente, automáticamente cada vez que respiras, las heridas por si solas cicatrizan saludablemente es parte de su progreso natural no importa si son heridas antiguas recientes intermedias, solitas van cicatrizando espontáneamente, transformándose en cicatrices saludables con experiencia porque la cicatrices dejan aprendizaje, nada más que ya con ausencia de dolor, cicatrices elásticas, cómodas flexibles y no dolorosas, cicatrices con ausencia de dolor y con aprendizaje de experiencia con conocimiento de esas vivencias que hace que tu cada vez necesites menos heridas porque aprendes a prevenirlas o a evitarlas, o si en un momento dado se presentaran y no pudieras evitarlas pues simplemente limpiarlas y cicatrizarlas saludablemente lo mejor lo más cómodamente y lo más prontamente posible, cicatrices firmes más fuertes que el tejido que había antes que sin embargo con el tiempo se van haciendo casi imperceptibles aunque tu siempre puedes mirar esas cicatrices y acordarte lo que aprendiste a través de ellas y aprender nuevas cosas cada vez que las vez.

Así deja que tu respiración llegue a tus heridas y al entrar el aire ese aire vaya despegando limpiando todo aquello que obstaculizaba que tus heridas cicatrizaran si fuera necesario dejar salir tus lagrimas déjalas salir para adentro o para afuera porque tus lagrimas lavan tus heridas las limpian, tus lagrimas o tu respiración van limpiando ese tejido aireándolo oxigenándolo despegando la mugre las costras que nos sirvieran dejando las costras que si sirven saludablemente, para la cicatrización saludable aliviando las molestias de la cicatrización para que dejes que cicatricen saludablemente pronto, despegando la mugre el pus la infección, las falsas costras, las falsas cicatrices, despegando el gusto malsano por el sufrimiento, retirando también la curiosidad que hace que las personas hurguen en sus heridas de más, o las anden escarbando, eso también lo despega lo retira tu respiración ahora, de modo que tu dejas a tus heridas en paz cicatrizando saludablemente vitalmente, conservando tu vitalidad disfrutando tu vida conforme van cicatrizando saludablemente, esas heridas.

Y todos esos obstáculos tu misma respiración al salir el aire los expulsa con ese aire que sale, salen esos obstáculos de modo que tu respiración va saludablemente armoniosamente cicatrizando esas heridas para siempre y todo esto sucede, todo esto está sucediendo ahora y después de este ejercicio continúa con tu respiración inconscientemente de manera muy protegida cómoda, saludable, saludablemente con ausencia de complicaciones, saludablemente con ausencia de lastimarte o lastimar armoniosamente contigo armoniosamente con tu curación, armoniosamente con los demás y las demás, saludablemente sin que tu trates, saludablemente sin que tu puedas evitarlo porque son mecanismos naturales de ti.

Armoniosamente disfruta lo agradable que es cuidarte y cuando tu desees dar por terminado este ejercicio sabiendo que sus consecuencias saludables, gratas, continúan consciente e inconscientemente reflejándose en tu vida, en tu salud, en tu

cuerpo favorablemente para ti saludablemente, entonces simplemente haz una respiración profunda y abre tus ojos.

Segunda Inducción

Esta inducción también está diseñada para ambas entidades, y su objetivo general es mejorar el flujo sanguíneo local, lo cual considerando la fisiopatología de las dos dermatosis es un factor potencialmente útil.

Objetivos específicos de la Inducción.

1. Obtención de niveles hipnóticos profundos mediante una técnica de disociación y metáfora combinadas. Esta combinación permite desasociar o dividir la atención de la persona en trance hipnótico, en tres niveles simultáneos, dos de ellos se crean al orientar la atención a las mitades inferior y superior del cuerpo, el tercero se logra con la metáfora.

2. Asociación hipnótica de la relajación, sensaciones de calor agradable, contraste, comodidad y disfrute. Indirectamente se trata de que la persona tolere mejor el contraste entre su piel sana y su piel enferma, lo viva menos molesto y consecuentemente menos utilizable como vía de expresión de conflicto afectivo. Al mismo tiempo se promueve un proceso de autoconocimiento y autocrítica saludables, mediante sugerencias hipnóticas específicas, generando que los conflictos emocionales asociados a las dermatosis, tanto en su génesis como los secundarios al hecho mismo de portar la dermatosis, se expresen por vías más sanas que la enfermedad física.

3. En esta inducción se aprovecha la respuesta hipnótica cutánea, sugiriendo indirectamente cambios fisiológicos que teóricamente mejorarían las dos dermatosis. Lo que se sugiere incluye todos los puntos siguientes.

4. Incremento de flujo sanguíneo y asociación del mismo a un proceso de limpieza, oxigenación, renovación y equilibrio saludable de la piel y del organismo en general.

5. Mejoría de la eficacia, eficiencia y modulación de las defensas cutáneas, así como del balance hídrico de la piel.

Por favor acomódate lo más cómodamente que puedas en este momento, por dentro y por fuera, con tus ojos cerrados mueve tu mirada hacia tus cejas, con tu mirada en esa posición haz una respiración profunda. al terminar de soltar el aire de esa respiración baja tu mirada a una posición normal, con tu mirada en posición normal, respirando naturalmente a tu ritmo, así como estas en comodidad.

Por favor, deja que tu respiración que llega a todos los lados de tu cuerpo a todas tus partes llegue a la punta de los dedos gordos de tus pies, a la punta de tu dedo gordo de tu pie derecho, la punta de tu dedo gordo de tu pie izquierdo, ahora estas dirigiendo tu atención ahí saludablemente, para entrar en contacto contigo de una manera agradable, protegida, protectora y lo que hace tu respiración es que va relajando, aflojando a los dedos gordos de tus pies, de la punta a la base, aflojándolos, relajándolos hasta donde sea seguro para ti. Tus dedos gordos de tus pies se van relajando cómodamente aflojándose durante el tiempo que dura este ejercicio, tal vez puedas sentir diferentes los dedos gordos de tus pies, tal vez puedas sentir el dedo gordo de tu pie derecho distinto del resto de tu pie izquierdo. Esa relajación cómoda, agradable va propagándose al resto de los dedos de tus pies, conforme te vas relajando agradablemente se van aflojando los dedos de tus pies, en esa relajación protegida, segura, cómoda, que continúa aflojando a los dedos de tus pies agradablemente podrías sentir incluso una cierta tibieza agradable en los dedos de tus pies, y como esa relajación realmente se va propagando por entre tus dedos de tus pies, se escurre esa agradable, cómoda, tibia relajación por las plantas de tus pies, por los lados de tus pies, y por la parte de tu empeine aflojándolos, relajándolos, abarcando tus tobillos, rodeando gentilmente tus talones, relajándote, cómodamente

hasta donde sea cómodo para ti, hasta donde sea seguro para ti, hasta donde te resulte agradable relajarte esa relajación avanza ascendiendo por tus espinillas por tu tendón de aquiles desde donde te fortalece, filtrándose por tus pantorrillas, los lados de tus piernas, hacia arriba avanza esta relajación, por toda la espinilla de tu pierna derecha y por toda la espinilla de tu pierna izquierda, y por tus pantorrillas abarcando el huequito que hay detrás de las rodillas y a las rodillas mismas aflojándolas cómodamente durante el tiempo que dure este ejercicio. Avanza esa relajación por tus muslos por un lado y por el otro, por adentro y por afuera, por adentro **adentro** por afuera **afuera** subiendo esa relajación hasta llegar a tus ingles, a tu entrepierna, abarcando tus caderas, tu zona glútea, tu bajo vientre, que se van relajando cómodamente, protegidamente, rodeando tu pelvis sube por tu baja espalda y por tu abdomen por los lados de tu tronco esa relajación ascendiendo cómodamente, protegidamente hasta llegar justo a la mitad de tu ombligo y ahí en la mitad de tu ombligo se forma una línea de relajación saludable, alrededor de todo tu tronco, esa línea señala tu zona de relajación cómoda, agradable, esa relajación protegida que aparece hasta donde sea seguro que te relajes y hasta donde te resulte agradable, **agradable, segura**, esa zona de la mitad de tu ombligo hacia abajo, desde esa línea que recorre todo tu tronco, alrededor de tu tronco relajándote desde la mitad de tu ombligo hasta tus pies, y de la mitad de tu ombligo hacia arriba esa otra zona igual de sana pero saludablemente diferente, desde esa línea de la mitad de tu ombligo hacia arriba está tu zona de contraste agradable, sana, **segura**, protegida. Saludablemente contrastando con la relajación de tu zona relajada, está tu zona de contraste agradable desde tu abdomen alto, hacia tus costillas, abarcando tu pecho, gentilmente rodeándote por tus costados, hacia tu espalda media y alta, y por adelante al centro de tu pecho, tus hombros por adelante, por tus lados, por detrás, abarcando cómodamente tus clavículas, tus brazos, tus codos, tus antebrazos, tus

muñecas, tus manos, tus dedos, tus uñas, las puntas de tus dedos de tus manos, y hacia arriba agradablemente en tu cuello, tu cara, tu cabeza formando tu zona de contraste agradable, saludable que contrasta agradablemente con tu relajación **gratamente**.

Siente lo agradable que es estar así y observa eso que apareció en tu pensamiento, ese hermoso río a distancia protectora, cómoda, segura, tal vez pueda surgir en otro lugar de ti, tal vez en tu imaginación o en tu memoria, o en tu mente surge, aparece o lo sientes protegidamente, como tu quieras con toda libertad a tu estilo, está ahí ese río, tal vez en esa imagen agradable, o tal vez es un pensamiento agradable de ese río seguro, cómodo, tan agradable, tan bello ese río, que está ahí, a una distancia tolerable para ti agradable, justo a la distancia que necesitas tener ese río para que te resulte agradable, es un río muy especial, es un río que se encarga de ir saludablemente llevando agua, nutrición, humedad a la tierra y a los campos por los que va pasando, es un río rápido y adaptable, que sabe en que lugares hay que ser más profundo y más caudaloso y en cuales lugares hay que ser más sereno más superficial como un riachuelo para luego volverse a hacer fuerte profundo, grande, es un río elástico cómodo con agua cristalina pura, limpia que tiene la particularidad de limpiar lo que va pasando, limpiar aquello por donde va pasando, limpiando esos terrenos, esos territorios, esa tierra la va limpiando, limpiando el caudal y el cauce del río mismo, el agua misma del río limpiándose ella misma. Es un río mágico, especial, diferente que existe adentro de ti, y que limpia y, que que fluye libremente con diferentes tamaños en todo tu territorio, siempre para tu bienestar saludable armoniosamente contigo, armoniosamente con tu cuerpo y con tu piel, armoniosamente con los demás y las demás. Protectoramente ese río limpia acomoda todo lo que hay en su caudal, también limpia los territorios por donde pasa que son todos los territorios, río organizado autoregulado, modulado, tiene una

armonía saludable, **armonía saludable** continua, una armonía saludable constante que hace que este río fluya con ausencia de complicaciones con ausencia de lastimarte o lastimar.

El río tiene varios sistemas de limpieza para limpiar los territorios por los que pasa el primer sistema es el que quita los estorbos que le estorbarían a los campos y a los territorios el crecer sanamente, el segundo es que ese río va llevando todos los estorbos hasta caudales más grandes que salen más allá de sus territorios donde el territorio termina. Cuando el río desintoxica y sale de su territorio, se torna amarillo.

El río tiene diferentes temperaturas pero siempre esta tibio y a veces para limpiar lo hace aumentando su temperatura en algunas zonas del territorio, retirando aquello que ya dejó de servir o que estorbaría al saludable equilibrio de los territorios, ese río que además de quitar obstáculos, nutre, lleva los alimentos que cada parte de la tierra, de los territorios, de las plantas y de los árboles necesitan, para seguir creciendo saludablemente en equilibrio ecológico, en equilibrio ecológico saludable y con mecanismos ecológicos de autorreparación de los territorios bien nutridos, bien limpios gracias a ese río. Ese río también riega los campos, los mantiene húmedos, lubricados pero ni con más ni con menos humedad de la necesaria, ni con más de la necesaria ni con menos de la necesaria, justo con la humedad necesaria, para que la tierra esté sanaintegra completa, cubriendo saludablemente la totalidad del territorio armoniosamente **armoniosamente armoniosamente**. Ese río además oxigena, nutre y hace que la tierra se defienda saludablemente bien, que promueva que lo que debe crecer saludablemente en la tierra crezca, que la tierra se defienda de fallas o se defienda de invasores saludablemente, incluso el territorio el suelo la tierra regulándose a si mismo a sí misma y, dándole a esa agua de ese río aquello que si se quedara en la tierra estorbaría para ese equilibrio sano, dándole a ese río esos estorbos que el río deshace, esos estorbos que el río elimina eficazmente fluyendo

saludablemente, para esa reparación continua, para ese crecer sano de los parajes por donde va el río **que son todos**. Así es ese gran río con todos sus ramales con todas sus conexiones con tus métodos de autorregulación saludable, ¡disfrútalo!

Disfruta este recorrido por tu río, que al ir limpiando, nutriendo, humedeciendo, equilibrando, te lleva además a conocerte mejor, saludablemente tu aprendiendo a reconocer tus aciertos y tus errores saludablemente, tu aprendiendo a cambiar saludablemente, con ausencia de complicaciones, con ausencia de esfuerzos mayores, con ausencia de lastimarte o lastimar.

Tal vez ese río puedas sentirlo ahora, entibiando alguna zona de tu piel que necesita ser limpiada agradablemente, desintoxicada ecológicamente protegida. Yo no se en cual de las zonas de tu piel aparece esa sensación de calorcito, pero si se que es muy agradable, y te dice que los efectos de este ejercicio continúan ayudando a que ese río mantenga saludablemente integra, con la humedad justa ni reseca ni pasada de agua toda la totalidad de ese territorio.

Cuando tu te des cuenta de ese calorcito agradable agrádecele al río, pídele que siga ayudándote promete cuidarlo igual que al territorio que te pertenece, disfrútalo y cuando tu quieras dar por terminado este ejercicio haz una respiración profunda y abre tus ojos.

Tercera Inducción

Esta inducción también está diseñada para ambas entidades, y su objetivo es mejorar el manejo racional, emocional, conductual, de adherencia al tratamiento y psicosocial de la presencia de una dermatosis.

Objetivos Específicos de la Inducción.

1. Obtención de niveles hipnóticos profundos mediante una técnica de disociación y de objeto interno combinadas, para desasociar o dividir la atención de la persona en trance hipnótico, en tres niveles simultáneos, dos de ellos se crean al orientar la atención a las mitades inferior y superior del cuerpo, el tercero se produce al sugerir la aparición de un objeto interno que condensa las experiencias que la persona ha tenido con su dermatosis y, es el depósito del cual es posible aprender lo necesario para producir un circuito repetitivo agradable, un círculo vicioso de bienestar a partir de que, durante el trance se sugiere un proceso hipnótico, repetitivo, creciente, saludablemente regulado, que orienta a la persona a aprender a manejar las consecuencias de tener una dermatosis, tomando en cuenta los niveles somático, emocional, racional, conductual, relacional, individual, de pareja, familiar, laboral y psicosocial extenso. Se revisan esas consecuencias de manera implícita, genérica indirecta y no confrontativa, a través del trabajo hipnótico. Una vez hecho esto se procede a que las consecuencias sean aprovechadas por la persona eficazmente para resolver las causas de la dermatosis y el cómo ésta se ha perpetuado.
2. Aprender a vivir y convivir en paz con la dermatosis
3. Diferenciar que la persona es ella misma, no es su propia piel únicamente, tampoco es su dermatosis o su propia piel enferma.
4. Separar saludablemente su autoestima de su enfermedad.
5. Manejar las consecuencias relacionales del padecimiento en diferentes áreas y niveles de sus vidas.

6. Minimizar el gasto de energía emocional orientado a manejar el estrés derivado de la dermatosis, sea generado en el individuo mismo o en sus otras relaciones. Redirigir esa energía a reconocer expresar cuidadosamente sus emociones, darse tiempo de hacer ejercicio físico y desconectarse saludablemente, de manera temporal de sus problemas, físicos y de otros tipos.

Por favor acomódate lo más cómodamente que puedas en este momento, por dentro y por fuera, con tus ojos cerrados mueve tu mirada hacia tus cejas, con tu mirada en esa posición haz una respiración profunda, al terminar de soltar el aire de esa respiración baja tu mirada a una posición normal, con tu mirada en posición normal, respirando naturalmente a tu ritmo, así como estas en comodidad.

Por favor, deja que tu respiración que llega a todos los lados de tu cuerpo a todas tus partes llegue a la punta de los dedos gordos de tus pies, a la punta de tu dedo gordo de tu pie derecho, la punta de tu dedo gordo de tu pie izquierdo, ahora estas dirigiendo tu atención ahí saludablemente, para entrar en contacto contigo de una manera agradable, protegida, protectora y lo que hace tu respiración es que va relajando, aflojando a los dedos gordos de tus pies, de la punta a la base, aflojándolos, relajándolos hasta donde sea seguro para ti. Tus dedos gordos de tus pies se van relajando cómodamente aflojándose durante el tiempo que dura este ejercicio, tal vez puedas sentir diferentes los dedos gordos de tus pies, tal vez puedas sentir el dedo gordo de tu pie derecho distinto del resto de tu pie izquierdo. Esa relajación cómoda, agradable va propagándose al resto de los dedos de tus pies, conforme te vas relajando agradablemente se van aflojando los dedos de tus pies, en esa relajación protegida, segura, cómoda, que continúa aflojando a los dedos de tus pies agradablemente podrías sentir incluso una cierta tibieza agradable en los dedos de tus pies, y como esa relajación realmente se va propagando por entre tus dedos de tus pies, se escurre esa agradable, cómoda, tibia relajación por las plantas de tus pies, por los lados de tus pies, y por la parte de tu empeine aflojándolos, relajándolos,

abarcando tus tobillos, rodeando gentilmente tus taiones, relajándote, cómodamente hasta donde sea cómodo para ti, hasta donde sea seguro para ti, hasta donde te resulte agradable relajarte esa relajación avanza ascendiendo por tus espinillas por tu tendón de aquiles desde donde te fortalece, filtrándose por tus pantorrillas, los lados de tus piernas, hacia arriba avanza esta relajación, por toda la espinilla de tu pierna derecha y por toda la espinilla de tu pierna izquierda, y por tus pantorrillas abarcando el huequito que hay detrás de las rodillas y a las rodillas mismas aflojándolas cómodamente durante el tiempo que dure este ejercicio. Avanza esa relajación por tus muslos por un lado y por el otro, por adentro y por afuera, por adentro **adentro** por afuera **afuera** subiendo esa relajación hasta llegar a tus ingles, a tu entrepierna, abarcando tus caderas, tu zona glutea, tu bajo vientre, que se van relajando cómodamente, protegidamente, rodeando tu pelvis sube por tu baja espalda y por tu abdomen por los lados de tu tronco esa relajación ascendiendo cómodamente, protegidamente hasta llegar justo a la mitad de tu ombligo y ahí en la mitad de tu ombligo se forma una línea de relajación saludable, alrededor de todo tu tronco, esa línea señala tu zona de relajación cómoda, agradable, esa relajación protegida que aparece hasta donde sea seguro que te relajés y hasta donde te resulte agradable, **agradable, segura**, esa zona de la mitad de tu ombligo hacia abajo, desde esa línea que recorre todo tu tronco, alrededor de tu tronco relajándote desde la mitad de tu ombligo hasta tus pies, y de la mitad de tu ombligo hacia arriba esa otra zona igual de sana pero saludablemente diferente, desde esa línea de la mitad de tu ombligo hacia arriba está tu zona de contraste agradable, sana, **segura**, protegida. Saludablemente contrastando con la relajación de tu zona relajada, está tu zona de contraste agradable desde tu abdomen alto, hacia tus costillas, abarcando tu pecho, gentilmente rodeándote por tus costados, hacia tu espalda media y alta, y por delante al centro de tu pecho, tus hombros por delante, por tus lados, por detrás,

abarcando cómodamente tus clavículas, tus brazos, tus codos, tus antebrazos, tus muñecas, tus manos, tus dedos, tus uñas, las puntas de tus dedos de tus manos, y hacia arriba agradablemente en tu cuello, tu cara, tu cabeza formando tu zona de contraste agradable, saludable que contrasta agradablemente con tu relajación **gratamente.**

Siente lo agradable que es estar así y observa eso que apareció en tu pensamiento, ese objeto físico material que, sin que tu trates, sin que tu te lo propongas, aparece en tu realidad interior, por si solo ese objeto se va mostrando poco a poco, se perfila en tu pensamiento, o en tu memoria, en tu mente, o en tu imaginación. Aparece a distancia protectora, protegida, cómoda e incluso agradable, surge a esa distancia segura, porque está construido con las experiencias que tu has tenido con la enfermedad que tienes en la piel, y el objeto aparece para ayudarte a curarte tu, a turecuperar tusalud, con ausencia de complicaciones, con ausencia de lastimarte o lastimar, con ausencia de confusión y con presencia saludable de claridad saludable, saludablemente disfrutando. Observa ese objeto que puede ir cambiando a lo largo de este ejercicio, o quedándose igual, ese objeto aparece por si solo porque tu menteinconsciente lo construye para ti, con cariño, porque de ese objeto puedes muchoaprender, saludablemente curándote, agradablemente disfrutando. Date cuenta de como ese objeto puede ser conocido para ti, o nuevo, puede existir adentro y tambien afuera, puede aparecer completo o incompleto, grande o pequeño, puede ser muy vago, mal definido o muy concreto, preciso. Pero incluso si ese objeto es una simple oscuridad una nada, no es la nada misma sino una forma de representar la nada. Lo importante es que el objeto que estas pensando o imaginando o sintiendo ahora, está hecho para ti por tu mente inconsciente, con mucho cariño, para ti con cariño porque está construido con esas experiencias que tu has tenido con la enfermedad que tienes en la piel y aparece para ayudarte, para enseñarte,

tu aprendiendo de ese objeto que ya apareció en tu mente o en tu pensamiento, en tu memoria o en tu imaginación. Tu respiración al salir el aire llega a ese objeto y con ella, con tu respiración en ese saludable contacto llegan también preguntas, que tu mente inconsciente le hace inconscientemente a ese objeto, ese objeto las responde inconscientemente sin que tu tengas que darte cuenta conscientemente de que responde, y así vas aprendiendo armoniosamente contigo, armoniosamente con la curación de la enfermedad que tenías en tu piel, armoniosamente con los demás y las demás, muy agradablemente, muy cómodamente, muy protectoramente, con ausencia de complicaciones, con ausencia de lastimarte o lastimar. Siente ahora lo agradable que es aprender a cambiando saludablemente recuperar tu salud, aprendiendo que eso que a ti antes te pasaba, que por la enfermedad que tenía tu piel, tenías antes cuando te faltaba curarte, antes tenías consecuencias desagradables contigo, con los demás y con las demás. Tenías un círculo vicioso de malestar en que esas consecuencias desagradables te producían tal vez tensión, tal vez pena, tal vez inquietud, tal vez temor a no gustar, tal vez coraje, tal vez resentimiento, tal vez dolor, tal vez amargura, tal vez envidia, tal vez sensaciones de creerte menos. Ese objeto que está ahí enseñándote a cambiar eficazmente, saludablemente, agradablemente cambiando conservando lo que tu quieres conservar, ese objeto te enseña a hacerlo saludablemente con ausencia de complicaciones, con poco esfuerzo, saludablemente con ausencia de lastimarte o lastimar. Tu aprendiendo de ti de tus cosas agradables y de las desagradables pero para evolucionar saludablemente, disfrutando tu evolucionando, tu dejándote necesitar la enfermedad, curándote saludablemente, armoniosamente contigo, armoniosamente con los demás y las demás, armoniosamente con ese objeto que te sigue enseñando a curarte, pero saludablemente para siempre porque te enseña a darle vuelta al círculo vicioso pero al revés para que sea círculo vicioso de salud, de respeto, de bienestar saludable, un círculo vicioso de bienestar

saludable que entre más da vueltas, más te curas disfrutando saludablemente, y lo haces girar así, para tu bienestar porque ya te decidiste a conocerte y a mejorar saludablemente, conservando lo que tu quieras conservar saludablemente.

Tu con tu círculo vicioso de bienestar saludable que continúa contigo aún después de este ejercicio, todo el tiempo con tu respiración saludablemente, simplemente, profundamente. Repetitivamente, creciendo saludablemente regulado, te hace aprender a manejar saludablemente las consecuencias de la enfermedad de la piel que tenías antes. Detener esa enfermedad y darle la vuelta para curarte, en tu cuerpo, en tus sentimientos, en tus pensamientos, en tus acciones, en tus relaciones contigo y con los demás y las demás, con tu pareja si es que la tienes, con tu familia, en tu trabajo y en tu comunidad, tucurándote saludablemente de todos, pero saludablemente pero para siempre. Y como tus consecuencias que antes tenías de la enfermedad que tenías antes en la piel, esas consecuencias de la enfermedad se ponen saludablemente a favor de ti y, se ponen de modo que tu las aprovechas eficazmente para resolver las causas que causaron la enfermedad que antes tenías y, te ayudan así a curarte incluso tucurando saludablemente el cómo esa enfermedad estaba antes, entonces ya estas curándote de la piel y de todo tu, primero aprendiendo a convivir en paz con la enfermedad de la piel, luego tu diferencias que tu eres personatu y no únicamente tu piel y cuantimeno tu enfermedad de la piel, y todavía menos eres la piel enferma, tu eres tu con saludable bienestar que tudisfrutas saludablemente.

Así que ya separas saludablemente su autoestima de la enfermedad y haces crecer tu autoestima, cuidadosamente, saludablemente desapareces la enfermedad. Y ese objeto hasta mañas saludables te da para manejar las consecuencias de la enfermedad, en todas las partes de ti, en todas las relaciones contigo y con los demás y las demás, mañas saludables para manejar la enfermedad en todas las secciones de tu vida y tan mañosamente tu a tu favor saludablemente que a gusto

disfrutando te curas. Y toda esa fuerza que antes gastabas en manejar la enfermedad y sus consecuencias, pues ahora la usas para disminuir al máximo la enfermedad y, toda la energía que se queda a tu favor tanto adentro de ti, como con los demás y las demás, la reorientas a reconocer tus sentimientos, a expresar tus sentimientos cuidadosamente y, te das tiempo de hacer ejercicio físico y a ratos, para cargar tus pilas te desconectas protegidamente, cuidadosamente, saludablemente, de manera temporal de tus problemas, físicos y de otros tipos. Así estas aprendiendo a sanar inconscientemente, de todas todas, en totalidad. La señal que te dije que todo esto continúa sucediendo después de este ejercicio, es una sensación agradable que aparece en alguna parte de tu cuerpo o en todo tu cuerpo, es una sensación que puede ser grande o chica, fugaz o fija, fluctuante o permanente, pero aparece y te avisa que los efectos saludables de este ejercicio siguen contigo saludablemente para siempre, así que cuando aparezca esa sensación, disfrútala, haz una respiración profunda y abre tus ojos.

Cuarta Inducción

Esta inducción también está diseñada para ambas entidades, y su objetivo es mejorar el manejo de los obstáculos que naturalmente surgen en la vida diaria y de ahí, pasar a que la piel aprenda de la persona y también mejore el manejo de los obstáculos que encuentra en su desarrollo sano. Esta inducción es luego complementada en cada caso, con otra inducción que sugiere el opuesto complementario, es decir que la piel aprende y la persona, secundariamente aprende de su propia piel a mejorar, aspectos de su vida.

Objetivos Específicos de la Inducción.

1. Obtención de niveles hipnóticos profundos mediante una técnica de disociación y de objeto interno combinadas, para desasociar o dividir la atención de la persona en

trance hipnótico, en tres niveles simultáneos, dos de ellos se crean al orientar la atención a las mitades inferior y superior del cuerpo, el tercer nivel de atención se produce al sugerir una reflexión acerca de las experiencias que la persona ha tenido en su desarrollo, con los obstáculos, reencuadrándolos como oportunidades de aprendizaje, como auténticos maestros o guías que orientan al desarrollo de destrezas, de modo que al ser correctamente aprovechados por la persona eficazmente, se genera la búsqueda y puesta en práctica de soluciones.

2. Usar los obstáculos como generadores de autoreflexión, autocrítica y autoconocimiento saludables.
3. Reforzamiento del conocimiento que la persona ya tiene y su piel aprende, del manejo de las consecuencias de los obstáculos.
4. Aprender a vivir y convivir en paz con los obstáculos, atendíendolos, nonegándolos, mirándolos con curiosidad para descubrir en ellos las soluciones implícitas que traen interconstruidas o a las que apuntan.
5. Desarrollo de manejo ingenioso saludable de los obstáculos, conservando cierta independencia emocional de los mismos, que permita disfrutar la vida.
6. Uso de una representación objetal para condensar protegidamente y de modo indirecto, las experiencias con obstáculos, tanto los advertidos como los inadvertidos.
7. Desarrollo de habilidades para solucionar los obstáculos y, puesta en práctica de soluciones que los resuelvan eficazmente.

Por favor acomódate lo más cómodamente que puedas en este momento, por dentro y por fuera, con tus ojos cerrados mueve tu mirada hacia tus cejas, con tu mirada en esa posición haz una respiración profunda, al terminar de soltar el aire de esa respiración baja tu mirada a una posición normal, con tu mirada en posición normal, respirando naturalmente a tu ritmo, así como estas en comodidad.

Por favor, deja que tu respiración que llega a todos los lados de tu cuerpo a todas tus partes llegue a la punta de los dedos gordos de tus pies, a la punta de tu dedo gordo

de tu pie derecho, la punta de tu dedo gordo de tu pie izquierdo, ahora estas dirigiendo tu atención ahí saludablemente, para entrar en contacto contigo de una manera agradable, protegida, protectora y lo que hace tu respiración es que va relajando, aflojando a los dedos gordos de tus pies, de la punta a la base, aflojándolos, relajándolos hasta donde sea seguro para ti. Tus dedos gordos de tus pies se van relajando cómodamente aflojándose durante el tiempo que dura este ejercicio, tal vez puedas sentir diferentes los dedos gordos de tus pies, tal vez puedas sentir el dedo gordo de tu pie derecho distinto del resto de tu pie izquierdo. Esa relajación cómoda, agradable va propagándose al resto de los dedos de tus pies, conforme te vas relajando agradablemente se van aflojando los dedos de tus pies, en esa relajación protegida, segura, cómoda, que continúa aflojando a los dedos de tus pies agradablemente podrías sentir incluso una cierta tibieza agradable en los dedos de tus pies, y como esa relajación realmente se va propagando por entre tus dedos de tus pies, se escurre esa agradable, cómoda, tibia relajación por las plantas de tus pies, por los lados de tus pies, y por la parte de tu empeine aflojándolos, relajándolos, abarcando tus tobillos, rodeando gentilmente tus talones, relajándote, cómodamente hasta donde sea cómodo para ti, hasta donde sea seguro para ti, hasta donde te resulte agradable relajarte esa relajación avanza ascendiendo por tus espinillas por tu tendón de aquiles desde donde te fortalece, filtrándose por tus pantorrillas, los lados de tus piernas, hacia arriba avanza esta relajación, por toda la espinilla de tu pierna derecha y por toda la espinilla de tu pierna izquierda, y por tus pantorrillas abarcando el huequito que hay detrás de las rodillas y a las rodillas mismas aflojándolas cómodamente durante el tiempo que dure este ejercicio. Avanza esa relajación por tus muslos por un lado y por el otro, por adentro y por afuera, por adentro **adentro** por afuera **afuera** subiendo esa relajación hasta llegar a tus ingles, a tu entrepierna, abarcando tus caderas, tu zona glutea, tu bajo vientre, que se van relajando

cómodamente, protegidamente, rodeando tu pevis sube por tu baja espalda y por tu abdomen por los lados de tu tronco esa relajación ascendiendo cómodamente, protegidamente hasta llegar justo a la mitad de tu ombligo y ahí en la mitad de tu ombligo se forma una línea de relajación saludable, alrededor de todo tu tronco, esa línea señala tu zona de relajación cómoda, agradable, esa relajación protegida que aparece hasta donde sea seguro que te relajes y hasta donde te resulte agradable, **agradable, segura**, esa zona de la mitad de tu ombligo hacia abajo, desde esa línea que recorre todo tu tronco, alrededor de tu tronco relajándote desde la mitad de tu ombligo hasta tus pies, y de la mitad de tu ombligo hacia arriba esa otra zona igual de sana pero saludablemente diferente, desde esa línea de la mitad de tu ombligo hacia arriba está tu zona de contraste agradable, sana, **segura**, protegida. Saludablemente contrastando con la relajación de tu zona relajada, está tu zona de contraste agradable desde tu abdomen alto, hacia tus costillas, abarcando tu pecho, gentilmente rodeándote por tus costados, hacia tu espalda media y alta, y por adelante al centro de tu pecho, tus hombros por adelante, por tus lados, por detrás, abarcando cómodamente tus clavículas, tus brazos, tus codos, tus antebrazos, tus muñecas, tus manos, tus dedos, tus uñas, las puntas de tus dedos de tus manos, y hacia arriba agradablemente en tu cuello, tu cara, tu cabeza formando tu zona de contraste agradable, saludable que contrasta agradablemente con tu relajación **gratamente**.

Ahora por favor piensa en los obstáculos, los obstáculos que naturalmente aparecen en la vida, son parte de la vida y surgen a veces adentro, a veces afuera y a veces de manera mixta, desde adentro y desde afuera. Los obstáculos son parte natural del desarrollo y son una oportunidad para de aprendizaje, de reflexión por parte tuya acerca de ti, gracias a los obstáculos puedes autoconocer y también hacer autocrítica, que son muy importantes para seguir creciendo saludablemente,

mejorando, puliéndote. Tu sabes como manejar los obstáculos y las consecuencias de los obstáculos, lo has hecho muchas veces en tu vida y cada vez sabes hacerlo mejor, prácticamente. Si te fijas saludablemente bien, hasta gusto te da buscar, encontrar y poner en práctica soluciones reales, soluciones eficaces, soluciones eficientes sanas. Protegidamente, cómodamente, armoniosamente contigo y con los demás y las demás, has hecho esto muchas veces en tu vida, y tu piel ha sido testigo de cómo lo haces, realmente, tu piel ha estado ahí contigo y ahora al recordar tu capacidad de manejo sano de obstáculos, tu piel también recuerda que ella ha sabido manejar sus obstáculos o tropezones varias veces en la vida, resolviendo esos obstáculos saludablemente disfrutando hacerlo.

A veces al contrario de tu tendencia natural te has enojado con los obstáculos, o has buscado a quién echarle la culpa, o has tratado de ignorarlos, o hacerlos a un lado o de plano guardarlos bajo llave, eso es humano pero tu y yo sabemos que, la manera salvable de manejar los obstáculos es usar tu astucia saludable, manejándolos con ingenio divertido, con entereza elástica, usando tu templanza, y tu piel está ahora aprendiendo de ti a hacer eso mismo, que tú sabes hacer a gusto. Cuéntale a tu piel acerca del misterio de todos los obstáculos, ese misterio que tiene una solución interesante, estimulante, sana, que hace crecer, pásale a tu piel el chisme de que adentro de cada osbtáculos, si los desarmas con cuidado, adentro traen escritas sus soluciones, porque son muchas para cada osbtáculos, a veces las soluciones viven a un ladito de ellos y a veces ellos solitos, los obstáculos te señalan el camino por el cual te topas gratamente con las soluciones. Y tu piel está bien lista aprendiendo todo esto, aprendiendo a hacerlo ella con sus propios obstáculos, con eficacia aprendiendo y ya poniendo en práctica las soluciones que en la oreja de tu piel tu le secreteas, para saludablemente resolver, recuperando la salud tu y tu piel.

Tu y tu piel están ya inconscientemente poniéndose de acuerdo para manejar los obstáculos tuyos y de ella conviviendo en paz con ellos, disfrutando la vida

independientemente de los obstáculos pero atendiendo su presencia con cuidado, porque son auténticos guías, maestros que te llevan a ti y a tu piel a un cambio de rumbo, a cambios sanos de actitudes, necesarios en tu vida y en tu piel. Ahora observa como tu mente inconsciente y tu memoria, muy muy protegida, cómodamente construyen para ti un objeto que representa todas tus experiencias y todas las experiencias de tu piel con los obstáculos, ese objeto aparece solito a una distancia emocional protectora, agradable, tolerable para ti. Ese objeto puede ser una simple oscuridad o un objeto con muchos detalles, puede cambiar o quedarse igual, puede que lo conozcas o que sea nuevo, puede aparecer completo o en parte, pero sea como sea, ese objeto que aparece ahora en tu realidad interior y reúne todas tus experiencias con tus obstáculos y todas las experiencias de tu piel con sus obstáculos, que han vivido, independientemente de si los han reconocido o no los han reconocido. Ese objeto es su maestro, tuyo y de tu piel, para aprender a manejar mejor aún los obstáculos, pero saludablemente eficientemente.

Y tu mente inconsciente y la parte de tu mente inconsciente que corresponde a tu piel, ahora entran en contacto con ese objeto, a través de tu respiración, al salir el aire le lleva tu respiración a ese objeto maestro, preguntas inconscientes que ese maestro responde inconscientemente y llegan a ti y a tu piel, profundamente, al entrar el aire con tu respiración. Y así tu piel y tu estás aprendiendo a usar los obstáculos como maestros de autorreflexión, de autocrítica y autoconocimiento saludables, cambiando actitudes en ti y en tu piel, a gusto disfrutando cada vez mejor, el buscar tu piel y tu soluciones, que encuentran y ponen en práctica ya, ahora. Cambios prácticos armoniosamente contigo y con los demás y las demás, armoniosamente contigo y con los demás y las demás, conservando lo ganado y ganando más, saludablemente con ausencia de complicaciones, armoniosamente con ausencia de lastimarte o lastimar.

Ahora tu y tupiel están aprendiendo a cambiar actitudes para encontrar y poner en práctica soluciones saludables, estimulando tu convivencia en paz con los obstáculos y la convivencia en paz de tupiel con sus obstáculos, corrigiendo el rumbo, aprendiendo a dejar que los obstáculos estimulen en ti y en tu piel, las habilidades y destrezas que llevan a tupiel y a ti, a un desarrollo saludable, activamente, prácticamente cambiandomejorando, viviendo en paz con los obstáculos en lo que los resuelven y despues tambien, manejando los obstáculos saludablemente, con habilidad eficazmente, eficientemente con soluciones reales a profundidad. Hasta dejar de necesitar los obstáculos porque ya tupiel y tu aprendieron de ellos a usarlos, aprenderles y a saludablemente desarmarlos cada vez mejor. La señal de que este progreso continúa es una sensación agradable que aparece en alguna parte de tu cuerpo o en todo tu cuerpo, es una sensación que puede ser grande o chica, fugaz o fija, fluctuante o permanente, pero aparece y te avisa que los efectos saludables de este ejercicio siguen contigo saludablemente para siempre, así que cuando aparezca esa sensación, disfrútala, has una respiración profunda y abre tus ojos.

Inducción para tratamiento de Atopia

Esta inducción está diseñada para el tratamiento de la atopia, su objetivo general es contribuir a modular las respuestas dérmicas exageradas, que llevan a lesionar la piel sobre todo desde el punto de vista inmunológico. Esto se logra mediante la inducción de un proceso disociado de la persona que consulta, y en el cual se trabaja directamente con la piel, para que la piel aprenda a modular sus respuestas en diferentes niveles y a través de esa modulación, desatraparse de la fisiopatología repetitiva de la enfermedad. Para lograr este objetivo se trabaja sugiriendo reposo e incluso sueño a la persona con atopia, mientras que simultáneamente la piel de la misma persona, se encuentra en un proceso de aprendizaje saludable, para responder de manera sana tanto al medio interno, como al externo.

Objetivos Específicos de la Inducción.

1. Obtención de niveles hipnóticos profundos mediante una técnica de desasociación en cuatro niveles. Para dividir la atención de la persona en trance hipnótico, en cuatro niveles simultáneos, se procede a orientar la atención a las mitades del cuerpo inferior y superior, lo que genera dos niveles de atención, se induce un tercer nivel mediante la sugestión de reposar o dormir, el cuarto se produce al sugerir la aparición de un proceso de aprendizaje por parte de la piel conectada al cuerpo y, siempre formando parte de la persona, pero aprendiendo por ella misma, con una cierta autonomía por parte de la piel, autonomía equivalente a la de los mecanismos fisiopatológicos que subyacen a la enfermedad, pero ahora subordinada a la salud y aprendiendo a ser mejor parte del cuerpo de quien consulta, con una mejor coordinación integral sana.
2. Sugestión del deseo de la piel de recuperar ella misma la salud.
3. Resolución de la tendencia a la exageración de la respuesta de la piel a agentes externos, a su propia constitución y al medio interno, mediante un proceso cortado a la medida, que respeta el ritmo y el estilo de la piel y de la persona.
4. Resolución de la confusión manifiesta en la respuesta de la piel, a través de una clara distinción entre lo propio y lo ajeno al cuerpo.
5. Aprendizaje de la piel para mejorar su autoprotección y, la del cuerpo en el que vive y del cual forma parte.
6. Desarrollo de una tendencia de la piel a la salud, de manera parcialmente autónoma, supeditada a la autoridad del cuerpo del que forma parte.
7. Aprendizaje de la piel para diferenciarse y, mantenerse en consonancia pero a distancia sana de las emociones, las ideas y el estrés de la persona de la cual es parte. Apoyo a la persona en un proceso de aprendizaje de manejo saludable de sus propias ideas, emociones y estrés, que promueva autoconocimiento y autocrítica, a su vez promotores de cambios sanos psicológicos, relacionales, laborales y sociales

que lleven a la persona a, diferenciarse del resto de los seres humanos, conservando relaciones armoniosas y mejorándolas.

Por favor acomódate lo más cómodamente que puedas en este momento, por dentro y por fuera, con tus ojos cerrados mueve tu mirada hacia tus cejas, con tu mirada en esa posición haz una respiración profunda, al terminar de soltar el aire de esa respiración baja tu mirada a una posición normal, con tu mirada en posición normal, respirando naturalmente a tu ritmo, así como estas en comodidad.

Por favor, deja que tu respiración que llega a todos los lados de tu cuerpo a todas tus partes llegue a la punta de los dedos gordos de tus pies, a la punta de tu dedo gordo de tu pie derecho, la punta de tu dedo gordo de tu pie izquierdo, ahora estas dirigiendo tu atención ahí saludablemente, para entrar en contacto contigo de una manera agradable, protegida, protectora y lo que hace tu respiración es que va relajando, aflojando a los dedos gordos de tus pies, de la punta a la base, aflojándolos, relajándolos hasta donde sea seguro para ti. Tus dedos gordos de tus pies se van relajando cómodamente aflojándose durante el tiempo que dura este ejercicio, tal vez puedas sentir diferentes los dedos gordos de tus pies, tal vez puedas sentir el dedo gordo de tu pie derecho distinto del resto de tu pie izquierdo. Esa relajación cómoda, agradable va propagándose al resto de los dedos de tus pies, conforme te vas relajando agradablemente se van aflojando los dedos de tus pies, en esa relajación protegida, segura, cómoda, que continúa aflojando a los dedos de tus pies agradablemente podrías sentir incluso una cierta tibieza agradable en los dedos de tus pies, y como esa relajación realmente se va propagando por entre tus dedos de tus pies, se escurre esa agradable, cómoda, tibia relajación por las plantas de tus pies, por los lados de tus pies, y por la parte de tu empeine aflojándolos, relajándolos, abarcando tus tobillos, rodeando gentilmente tus talones, relajándote, cómodamente hasta donde sea cómodo para ti, hasta donde sea seguro para ti, hasta donde te resulte agradable relajarte esa relajación avanza ascendiendo por tus espinillas por tu

tendón de aquiles desde donde te fortalece, filtrándose por tus pantorrillas, los lados de tus piernas, hacia arriba avanza esta relajación, por toda la espinilla de tu pierna derecha y por toda la espinilla de tu pierna izquierda, y por tus pantorrillas abarcando el huequito que hay detrás de las rodillas y a las rodillas mismas aflojándolas cómodamente durante el tiempo que dure este ejercicio. Avanza esa relajación por tus muslos por un lado y por el otro, por adentro y por afuera, por adentro **adentro** por afuera **afuera** subiendo esa relajación hasta llegar a tus ingles, a tu entrepierna, abarcando tus caderas, tu zona glutea, tu bajo vientre, que se van relajando cómodamente, protegidamente, rodeando tu pelvis sube por tu baja espalda y por tu abdomen por los lados de tu tronco esa relajación ascendiendo cómodamente, protegidamente hasta llegar justo a la mitad de tu ombligo y ahí en la mitad de tu ombligo se forma una línea de relajación saludable, alrededor de todo tu tronco, esa línea señala tu zona de relajación cómoda, agradable, esa relajación protegida que aparece hasta donde sea seguro que te relajes y hasta donde te resulte agradable, **agradable, segura**, esa zona de la mitad de tu ombligo hacia abajo, desde esa línea que recorre todo tu tronco, alrededor de tu tronco relajándote desde la mitad de tu ombligo hasta tus pies, y de la mitad de tu ombligo hacia arriba esa otra zona igual de sana pero saludablemente diferente, desde esa línea de la mitad de tu ombligo hacia arriba está tu zona de contraste agradable, sana, **segura**, protegida. Saludablemente contrastando con la relajación de tu zona relajada, está tu zona de contraste agradable desde tu abdomen alto, hacia tus costillas, abarcando tu pecho, gentilmente rodeándote por tus costados, hacia tu espalda media y alta, y por adelante al centro de tu pecho, tus hombros por adelante, por tus lados, por detrás, abarcando cómodamente tus clavículas, tus brazos, tus codos, tus antebrazos, tus muñecas, tus manos, tus dedos, tus uñas, las puntas de tus dedos de tus manos, y hacia arriba agradablemente en tu cuello, tu cara, tu cabeza formando tu zona de

contraste agradable, saludable que contrasta agradablemente con tu relajación **gratamente.**

Ahora, por favor reposa saludablemente disfrutando tu descanso merecido cuidadoso, tranquilamente gozando tanto que incluso podrías dormirte, o tal vez dormir y despertar a ratos pero a gusto reposando durante este rato que te das a ti. Y mientras tu descansas, siente, siente tu piel disfrutando, toda tu piel gozando saludablemente aprende ahora tu piel que es parte de tu cuerpo, parte de ti aprendiendo mientras tu descansas o duermes, conectada contigo pero ella casi solita aprendiendo armoniosamente contigo y con ella misma, aprendiendo a recuperar su salud, pero siguiendo las órdenes de tu salud y el orden y la sana organización de tu cuerpo, cada vez mejor tendiendo a la salud cada vez más hasta curarte por completo de tu piel y, aprendiendo a ser mejor parte de tu cuerpo, con una mejor coordinación integral sana, de tu mente con tu cuerpo defendiendo tu piel y tu cuerpo, tus sentimientos y tu conducta en la correcta medida de salud.

Tu piel ahora siente el deseo que ella misma tiene, de recuperar ella misma la salud, defendiéndose con precisión, reparándose con precisión, identificando aquello de lo que hay que defenderse y a lo largo del tiempo, en el espacio adecuado, con la profundidad correcta tu piel se defiende y se repara a sí misma, con el tino preciso se cura a sí misma para siempre cuando se presenta la mejor oportunidad, se defiende, saludablemente se repara cómodamente, cómodamente con la intensidad adecuada y la fuerza adecuada. Cómodamente se repara desde adentro medidamente, modulándose saludablemente.

Y todo ese impulso que antes tenías de rascarte, ahora lo hace tu piel desde adentro, se rasca a sí misma microscópicamente según tus celulitas toleren, sin pasarse y rascándose desde dentro continuamente cuidadosamente con ausencia de complicaciones, con ausencia de lastimarte o lastimar anulando la

comezón desde dentro, calientitamente, agradablemente. Al rascarse suavemente tu piel desde adentro tu dejas de sentir la comezón y, dejas de sentir el ansia de rascarte, porque ya te rascas desde adentro sin meter las manos.

Tu piel está ahora resolviendo disminuyendo la exageración que antes tenía a los de afuera, a lo de adentro de ti y a la de adentro de ella misma en un aprendizaje cortado a la medida de tu piel, que respeta el ritmo y el estilo de tu piel, que aprende con claridad a distinguir entre lo que es de tu cuerpo y lo que es de afuera de tu cuerpo.

Así tu piel mejora su autoprotección y, la de tu cuerpo en el que vive y del cual forma parte, desarrollando salud tu piel casi por ella solita, pero saludablemente sigue a la autoridad de tu cuerpo del que forma parte, cada vez más saludable.

Y tu piel aprende a diferenciarse y, mantenerse en consonancia pero a distancia sana de tus emociones, de tus ideas y de tu estrés. Tu piel ahora te apoya a que aprendas a manejar saludablemente tus propias ideas, tus emociones y el estrés, con una distancia sana elegante entre tu piel y tus ideas, entre tu piel y tus sentimientos, que promueve tu autoconocimiento, tu autocrítica, que te hacen diferenciarte de los demás y las demás y van ayudándote poco a poco o más rápido, según estes en condiciones, ayudándote a tener cambios sanos en tus emociones, en tus pensamientos, en tus relaciones humanas, en tus relaciones de trabajo y en tu grupo social, pero saludablemente armoniosamente, conservando relaciones armoniosas, mejorándolas. Y la señal que te dice que todo esto continúa es que aparece una sensación agradable en tu abdomen, cerca de tu ombligo, puede ser una sensación grande o chica, fugaz o permanente, fluctuante o fija, pero aparece y te avisa que después de este ejercicio sus efectos siguen contigo, **para siempre** saludablemente, con ausencia de complicación, con ausencia de lastimarte o lastimar, con ausencia

de complicación, con ausencia de lastimarte o lastimar, **para siempre** saludablemente, **para siempre**.

Objetivos Específicos de la Inducción.

1. Obtención de niveles hipnóticos profundos mediante una técnica de desasociación en cuatro niveles. Para dividir la atención de la persona en trance hipnótico, en cuatro niveles simultáneos, se procede a orientar la atención a las mitades del cuerpo inferior y superior, lo que genera dos niveles de atención, se induce un tercer nivel mediante la sugestión de reposar o dormir, el cuarto se produce al sugerir la aparición de un proceso de aprendizaje por parte de la piel conectada al cuerpo y, siempre formando parte de la persona, pero aprendiendo por ella misma, con una cierta autonomía por parte de la piel, autonomía equivalente a la de los mecanismos fisiopatológicos que subyacen a la enfermedad, pero ahora subordinada a la salud y aprendiendo a ser mejor parte del cuerpo de quien consulta, con una mejor coordinación integral sana.
2. Sugestión del deseo de la piel de recuperar ella misma la salud.
3. Resolución de la tendencia a la exageración de la respuesta de la piel a agentes externos, a su propia constitución y al medio interno, mediante un proceso cortado a la medida, que respeta el ritmo y el estilo de la piel y de la persona.
4. Resolución de la confusión manifiesta en la respuesta de la piel, a través de una clara distinción entre lo propio y lo ajeno al cuerpo.
5. Aprendizaje de la piel para mejorar su autoprotección y, la del cuerpo en el que vive y del cual forma parte.
6. Desarrollo de una tendencia de la piel a la salud, de manera parcialmente autónoma, supeditada a la autoridad del cuerpo del que forma parte.
7. Aprendizaje de la piel para diferenciarse y, mantenerse en consonancia pero a distancia sana de las emociones, las ideas y el estrés de la persona de la cual es parte. Apoyo a la persona en un proceso de aprendizaje de manejo saludable de sus propias ideas,

emociones y estrés, que promueva autoconocimiento y autocrítica, a su vez promotores de cambios sanos psicológicos, relacionales, laborales y sociales que lleven a la persona a diferenciarse del resto de los seres humanos, conservando relaciones armoniosas y mejorándolas.

INDUCCIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE VERRUGAS

Por favor acomódate lo más cómodamente que puedas en este momento, por dentro y por fuera, con tus ojos cerrados mueve tu mirada hacia tus cejas, con tu mirada en esa posición haz una respiración profunda, al terminar de soltar el aire de esa respiración baja tu mirada a una posición normal, con tu mirada en posición normal, respirando naturalmente a tu ritmo, así como estas en comodidad.

Por favor, deja que tu respiración que llega a todos los lados de tu cuerpo a todas tus partes llegue a la punta de los dedos gordos de tus pies, a la punta de tu dedo gordo de tu pie derecho, la punta de tu dedo gordo de tu pie izquierdo, ahora estas dirigiendo tu atención ahí saludablemente, para entrar en contacto contigo de una manera agradable, protegida, protectora y lo que hace tu respiración es que va relajando, aflojando a los dedos gordos de tus pies, de la punta a la base, aflojándolos, relajándolos hasta donde sea seguro para ti. Tus dedos gordos de tus pies se van relajando cómodamente aflojándose durante el tiempo que dura este ejercicio, tal vez puedas sentir diferentes los dedos gordos de tus pies, tal vez puedas sentir el dedo gordo de tu pie derecho distinto del resto de tu pie izquierdo. Esa relajación cómoda, agradable va propagándose al resto de los dedos de tus pies, conforme te vas relajando agradablemente se van aflojando los dedos de tus pies, en esa relajación protegida, segura, cómoda, que continúa aflojando a los dedos de tus pies agradablemente podrías sentir incluso una cierta tibieza agradable en los dedos de tus pies, y como esa relajación realmente se va propagando por entre tus dedos de tus pies, se escurre esa agradable, cómoda, tibia relajación por las plantas de tus pies, por los lados de tus pies, y por la parte de tu empeine aflojándolos, relajándolos, abarcando tus tobillos, rodeando gentilmente tus talones, relajándote, cómodamente hasta donde sea cómodo para ti, hasta donde sea seguro para ti, hasta donde te resulte

agradable relajarte esa relajación avanza ascendiendo por tus espinillas por tu tendón de aquiles desde donde te fortalece, filtrándose por tus pantorrillas, los lados de tus piernas, hacia arriba avanza esta relajación, por toda la espinilla de tu pierna derecha y por toda la espinilla de tu pierna izquierda, y por tus pantorrillas abarcando el huequito que hay detrás de las rodillas y a las rodillas mismas aflojándolas cómodamente durante el tiempo que dure este ejercicio. Avanza esa relajación por tus muslos por un lado y por el otro, por adentro y por afuera, por adentro **adentro** por afuera **afuera** subiendo esa relajación hasta llegar a tus ingles, a tu entrepierna, abarcando tus caderas, tu zona glútea, tu bajo vientre, que se van relajando cómodamente, protegidamente, rodeando tu pelvis sube por tu baja espalda y por tu abdomen por los lados de tu tronco esa relajación ascendiendo cómodamente, protegidamente hasta llegar justo a la mitad de tu ombligo y ahí en la mitad de tu ombligo se forma una línea de relajación saludable, alrededor de todo tu tronco, esa línea señala tu zona de relajación cómoda, agradable, esa relajación protegida que aparece hasta donde sea seguro que te relajes y hasta donde te resulte agradable, **agradable, segura**, esa zona de la mitad de tu ombligo hacia abajo, desde esa línea que recorre todo tu tronco, alrededor de tu tronco relajándote desde la mitad de tu ombligo hasta tus pies, y de la mitad de tu ombligo hacia arriba esa otra zona igual de sana pero saludablemente diferente, desde esa línea de la mitad de tu ombligo hacia arriba está tu zona de contraste agradable, sana, **segura**, protegida. Saludablemente contrastando con la relajación de tu zona relajada, está tu zona de contraste agradable desde tu abdomen alto, hacia tus costillas, abarcando tu pecho, gentilmente rodeándote por tus costados, hacia tu espalda media y alta, y por adelante al centro de tu pecho, tus hombros por adelante, por tus lados, por detrás, abarcando cómodamente tus clavículas, tus brazos, tus codos, tus antebrazos, tus muñecas, tus manos, tus dedos, tus uñas, las puntas de tus

dedos de tus manos, y hacia arriba agradablemente en tu cuello, tu cara, tu cabeza formando tu zona de contraste agradable, saludable que contrasta agradablemente con tu relajación **gratamente**.

Ahora, por favor reposa saludablemente disfrutando tu descanso merecido cuidadoso, tranquilamente gozando tanto que incluso podrías dormirte, o tal vez dormir y despertar a ratos pero a gusto reposando durante este rato que te das a ti. Y mientras tu descansas, siente, siente tu piel disfrutando, toda tu piel gozando saludablemente aprende ahora tu piel que es parte de tu cuerpo, parte de ti aprendiendo mientras tu descansas o duermes, conectada contigo pero ella casi solita aprendiendo armoniosamente contigo y con ella misma, aprendiendo a recuperar su salud, pero siguiendo las órdenes de tu salud y el orden y la sana organización de tu cuerpo, cada vez mejor tendiendo a la salud cada vez más hasta curarte por completo de tu piel y, aprendiendo a ser mejor parte de tu cuerpo, con una mejor coordinación integral sana, de tu mente con tu cuerpo defendiendo tu piel y tu cuerpo, tus sentimientos y tu conducta en la correcta medida de salud.

Tu piel ahora siente el deseo que ella misma tiene, de recuperar ella misma la salud, defendiéndose con precisión, reparándose con precisión, identificando aquello de lo que hay que defenderse y a lo largo del tiempo, en el espacio adecuado, con la profundidad correcta tu piel se defiende y se repara a si misma, con el tino preciso se cura a si misma para siempre, porque está aprendiendo a defenderse, se defiende, saludablemente elimina los estorbos saludablemente inconscientemente, con ausencia de complicaciones o de lastimarse o lastimar o lastimando, simplemente con eficacia saludablemente retira los estorbos cómodamente, cómodamente con la intensidad adecuada y la fuerza adecuada. Cómodamente saludablemente elimina los estorbos desde adentro medidamente, modulándose saludablemente. Aprendiendo elegantemente a

saludablemente notolerar invasores y a dar la bienvenida a los promotores de tusalud de tupiel. Reparando tu piel saludablemente, renovándola saludablemente, retirando aquello que estorba en la supreficie de tu piel y dejando en tu piel todoaquello que es saludable para tener tupiel sanasinetorbos. Conservando lo ganadao saludablemente y ganando saludablemente más, activamente dándole a tu piel reparación y mantenimiento saludables, tu piel cómoda, elástica, flexible, lisa, saludablementelisa, tu piel lisa sinestorbos, porque tupiel está ahora resolviendo disminuyendo la exageración que antes tenía al tolerar antes a invasores que la estorbaban, y al disminuir tutoleranciaexagerada, recuperas la medida saludable de toleranciasaludable, no ausencia de complicaciones, con ausencia de lastimarte o lastimar, con ausencia de lastimando y con presencia de éxito saludable, incluso con maña saludable defendiéndote equilibradamente noexagerando.

Tu piel aprende de ella misma, como ser sana, realmente sanapor completo, en un aprendizaje cortado a la medida de tupiel, que respeta el ritmo y el estilo de tupiel, que respeta tus valores, en el que tu y tu piel aprenden con claridad a distinguir entre lo que es de tu cuerpo y lo que es de afuera de tu cuerpo. Distinguiendo de eso que no es de tu cuerpo, aquello que te hace bien y aquello que si se quedara adentro o en tu piel estorbaría a tubienestar saludable.

Así tu piel mejora su autoprotección y, la de tucuerpo en el que vive y del cual forma parte, desarrollando salud tupiel casi por ella solita, pero saludablemente siguiendo la saludable autoridad de tucuerpo del que forma parte, cada vez más saludable.

Y tu piel aprende a diferenciarse y, mantenerse en consonancia pero a distancia sana de tus emociones, de tus ideas y de tus tensiones. Tu piel ahora te apoya a que aprendas a manejar saludablemente tus propias ideas, tusemociones y tus tensiones, con una

**ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

distancia sana elegante entre tu piel y tus ideas, entre tu piel y tus sentimientos, que promueve tu autoconocimiento, tu autocrítica, que te hacen diferenciarte de los demás y las demás y van ayudándote poco a poco o más rápido, según estes en condiciones, ayudándote a tener cambios sanos en tus emociones, en tus pensamientos, en tus relaciones humanas, en tus relaciones de trabajo y en tu grupo social, pero saludablemente armoniosamente, conservando relaciones armoniosas, mejorándolas. Y justamente la fuerza que necesitas para seguir aprendiendo a seguir curando toda tu piel y conservar tu salud saludablemente, es la fuerza de las emociones y los pensamientos propios y de otras personas, que aparecen en ti cuando tu piel no está sana, la fuerza de esas emociones es tomada por tu mente inconsciente ahora y las pasa a través de un transformador de fuerza, para convertirla en fuerza saludable de defensa saludable contra los invasores que antes molestaban a tu piel y a tus emociones, te defiendes con cuidado y eficacia, no lastimando, no lastimándote, saludablemente no lastimando, no lastimándote, pero eficazmente echando fuera a eso que lastimaba. Justo con esa fuerza transformada en fuerza de saludable defensa. Y para que esto continúe para que sigas teniendo cambios sigue tu progreso de autoconocimiento saludable, de autocrítica saludable, de autoconocimiento saludable, de autocrítica saludable, que hace cambios en tí que se ven saludablemente en tu piel y en tu vida. Cambios modulados, medidos, armoniosos, cambios saludables en que tu te responsabilizas de tí saludablemente, agradeciendo a quienes te ayuda, pero tomando saludablemente el mando de tu vida, poco a poco, según estés en condiciones de hacerlo, pero saludablemente haciéndolo.

Y la señal que te dice que todo esto continúa es que aparece una sensación agradable en tu abdomen, cerca de tu ombligo, puede ser una sensación grande o chica, fugaz o permanente, fluctuante o fija, pero aparece y te avisa que después de este ejercicio sus

efectos siguen contigo, **para siempre** saludablemente, con ausencia de complicación, con ausencia de lastimarte o lastimar, con ausencia de complicación, con ausencia de lastimarte o lastimar, **para siempre** saludablemente, **para siempre**.

BIBLIOGRAFIA

1. Hanifin J.,Diagnosis and treatment of atopic dermatitis. *Dermatol Therapy* 1996,1: 9-18
2. Eller.J., Skin disorders and and psyche. *Cutis* 1974,13: 395-416.
3. Kreuger D., Body self and psychological self. New York: Brunner 1989,3-31.
4. Gupta M., Touch deprivation has an adverse effect on body image: some preliminar observations. *Int Eat Disord* 1995,17:185-9.
5. Klobenzer C.,The dysmorphic syndrome. *Arch Dermatol* 1983,121:780-4.
6. Gupta M., Gupta A., Psychodermatology: An update. *JAAD* 1996, 34: 1030-1046.
7. Gupta M., Gupta A., Haberman H. The self inflicted dermatoses: a critical review. *Gen Hosp Psychiatry* 1987, 9:45-52.
8. Gupta M., Gupta A. Neurotic excoriations:a review and some new perspectives. *Compr Psychiatry* 1986,27:381-6.
9. Chee L., Tah T. personality, disability and acne in college students. *Clin Exp Dermatol.* 1991
10. Montley R., Finlay A.. Practical use of a disability index in the routine managment of acne. 1992, 17:1-3.
11. Gupta M. Psychsomatic dermatology Is it relevant? *Arch dermatol* 1990, 18(5):17.
12. Anand P., Springall D. Neuropeptides in skin disease:increased VIP in eczema and psoriasis but not axillar hyperhidrosis. *Br J Dermatol* 1991,124:547-9.
13. Schultz L., Holm N. Atopic dermatitis a genetic-epidemiologic study in a population based twin sample. *J Am acad Dermatol* 1986, 15:487-494.
14. Lapidus C., Schwarz D. Atopic dermatitis in children: Who cares? Who pays? *J Am Acad Dermatol* 1993,28:699-703.
15. Gianetti A., Grolomoni G. Skin reactivity to neuropeptides in atopic dermatitis. *Br J Dermatol* 1989, 121:681-8.

16. Leung D., Geha R. Immunoregulatory abnormalities in atopic dermatitis. *Clin Rev Allergy* 1986, 4:67-80.
17. Taylor R., Baadsgaard O. Hyperstimulatory CD1a + CD1b+ CD36+ langerhans cells are responsible for increased autologous T lymphocyte reactivity to lesional epidermal cell of patients with atopic dermatitis. *J Immunol* 1991, 147:379.
18. Toshitani A., Ansel J., Chan S. Increased IL-6 production by T cells derived from patients with atopic dermatitis. *J invest dermatol* 1993, 100:299-304.
19. Morrison J., Schulz E. Treatment of eczema with cyclophosphamide and azathioprine. *Br J Dermatol* 1978,98:203-207.
20. Sowden J., Berth J. Double-blind controlled, crossover study of cyclosporin in adults with severe refractory atopic dermatitis. *Lancet* 1991, 338:137-140.
21. Hanifin J., Schnerder L. recombinant interferon-gamma therapy for atopic dermatitis. *J Am Acad Dermatol* 1993, 28:189-197.
22. Greenhill M., Fiesinger J. Neurotic symptoms and emotional factors in atopic dermatitis. *Arch Dermatol Syph* 1942, 46:187-200.
23. Bird B. Certain observations upon the relationship of anger and eczema. *Am Pract Dis Treat* 1985, 9:929.
24. White A, De L., Horne D. Psychological profile of the atopic eczema patient. *Aust J Dermatol* 1990,31:13-16.
25. Miller H., Baruch D. A study of hostility in children. *Am J Orthopsych* 1950, 20:506.
26. Musgrove K., Morgan L. Infantile eczema: a long term follow-up study. *Br J Dermatol* 1976, 95:365.
27. Jordan J., Whitlock F. Emotions and skin: the conditioning of scratch responses in case of atopic dermatitis. *Br J Dermatol* 1972, 86:574-583.
28. Garrie S., Garrie E. Anxiety and skin diseases. *Cutis* 1978, 22:205-208.

29. Faulstich M., Williamson D. Psychophysiological analysis of atopic dermatitis
J Psychosom Res 1985, 29:415-417.
30. Graham d., Wolf S. The relationship of eczema to attitudes and to vascular reactions of the
human skin. J Lab Clin Med 1950, 42:238-254.
31. Williams D. Management of atopic dermatitis in children: control of the maternal rejection
factor. Arch Dermat Syph. 1951, 63:545-551.
32. Ullman K., moore R. Atopic eczema a clinical psychiatric study
J Asthma Res 1977, 14:91-99.
33. Brown D. (1972): stress as a precipitant factor of eczema. J Psychosom Res 16:321-327.
34. Ehlers A., Osen A. Atopic dermatitis and stress: teh possible role of negative
communication with significant others. Int J Behav Med 1994, 1:107-121.
35. Gupta M., Gupta A. 1986 Psychotropic drugs in dermatology.
J Am Acad Dermatol 1994, 14:633-45.
36. Gupta M., Gupta A . Depression modulates pruritus perception: a study of pruritus in
psoriasis, atopic dermatitis and chronic idiopathic urticaria.
Psychosom Med 1994, 56:36-40.
37. Brown d., Bettley F. Psychiatric treatment of eczema a controlled trial.
Br Med J 1971, 2:729-34.
38. Haynes S., Wilson C. Biofeedback treatment of atopic dermatitis: controlled case studies of
eight cases. Biofeedback self Regul 1979, 4:195-209.
39. Cole W., Roth H. Group psychotherapy as an aid in the treatment of eczema.
J Am Acad Dermatol 1988, 18:286-91.
40. Ehlers A., Griseler U. Treatment of Atopic Dermatitis: A Comparision of Psychological and
Dermatological Approaches to Relapse Prevention.
J Consult and Clin Psychol 1995, 63:624-635.

41. Robles T., Abia JLo Esencial de Hipnosis. Editados por la Editorial del Insituto Milton H. Erickson de la Ciudad de México. 1997
42. Robles T., Abia J. "Cuaderno de trabajo del taller de técnicas avanzadas". Editados por la Editorial del Insituto Milton H. Erickson de la Ciudad de México. 1997
43. Locke S., Gorman J. Behavior and inmunity. In : Kaplan h., Sadock B. Eds. The comprehensive texbook of psychiatry. Baltimore Williams ans Wilkins 1989,1240-9.
44. Zachariae R., Bjerring P. Modulation of Type I inmediate and Type IV delayed Inmmunoreactivity using direct suggestion and guide imagery during hypnosis. Allergy 1989,49:537-72
45. Zachariae R. Increases and decrease of delayed cutaneous reactions obtained by hypnotic suggestions during sensitization. Allergy 1993, 48:6-11.
46. Stewart C., Thomas S. Hypnotherapy as a treatment for atopic dermatitis in adults and children. Br J Dermatol 1995, 132:778-783.
47. Robles T., Abia J. "Cuaderno de trabajo del taller de desordenes Psicomaticos" Editados por la Editorial del Insituto Milton H. Erickson de la Ciudad de México. 1998
48. Horan J., Management of neurodermatitis by hypnotic sugestion. British Juornal fo Medical Hyonotism. 1950, 2: 43-49.
49. Tweski A., Hypnotherapy in a caso refractory dermatitis. American Journal of Clinical Hypnosis. 1974, 16: 201-205.
50. Stenstrom R., Johnston J., Spanos N., Hyonosis, placebo and suggestion en the treatment of warts. Psychosom Med. 1988,50:245-246.
51. Finlay A., Khan G. Dermatology Life Quatity Index (DLQI) a simple practical measure for routine clinical use. Clin Exp Dermatol 1994,19:210-26.
52. Jones B. Six Area, Six Sing Atopic Dermatitis (SASSAD) severity score: a simple system for monitoring disease activity in atopic dermatitis. Br J Dermatol. 1996, 135:25-30.