

TAMBIEN SE «FABRICA» LA BELLEZA

CON gran frecuencia leemos en la Prensa diaria anuncios en los que se solicita, para distintos puestos de trabajo, "personal de buena presencia". La creación de nuevas profesiones cara al público, en la sociedad competitiva moderna—azafatas, recepcionistas, encargados de relaciones públicas—ha incrementado notoriamente esta exigencia.

Estas profesiones y su concepto moderno plantean una problemática de gran trascendencia psicológica, en la cual la Cirugía Plástica suele ser, muchas veces, la única solución posible.

Hemos elegido, para obtener un informe actual del tema, al doctor J. Luis Vázquez Añón, cirujano plástico de la Asociación de la Prensa y del Hospital Central "San José y Santa Adela", de la Cruz Roja Española, y discípulo del doctor González Duarte.

En el "currículum vitae" del doctor Vázquez Añón cabe destacar también, como de particular importancia, su estancia en Inglaterra, para el estudio de la especialidad, en el hospital St. Lawrence. Poco tiempo después sería nombrado Senior Registrar del Queen Victoria Hospital, donde trabajó al lado de Sir Archibald MacIndoe durante tres años y medio.

LA PEQUEÑA HISTORIA

Contra lo que generalmente se piensa, la Cirugía Plástica no es una especialidad moderna.

Tres mil años antes de Jesucristo los alfareros indios eran ya capaces de reconstruir una nariz. Este tipo de reconstrucción se hacía con cierta frecuencia, ya que la amputación de la nariz constituía un castigo, aplicado comúnmente a los cónyuges infieles. En el famoso tratado médico de Sushruta se describen con minuciosidad las técnicas que no difieren muy notablemente de las que empleamos en la actualidad.

También se remonta el doctor Vázquez Añón a la China milenaria y al centro médico persa en Gondi Sapor desde el cual estas técnicas fueron proyectadas por los árabes y los judíos hacia Occidente.

Una figura importante en la historia de la Cirugía Plástica y Reconstructiva es, sin duda alguna, la del cirujano italiano Tagliacozzi (siglo XVI), a quien debemos un famoso tratado en esta rama de la Cirugía.

A PARTIR DE LA GRAN GUERRA

En la guerra mundial de 1914-18 se inicia el auge de la Cirugía Plástica.

El empleo de las armas modernas produjo tal cantidad de heridas faciales y deformidades que el cirujano tuvo que enfrentarse con el problema de su reparación. ¿Pero quién era el indicado para practicarla? El cirujano general se sentía poco atraído hacia ese campo.

El doctor Vázquez Añón nos muestra una fotografía del capitán H. D. Gillies, a quien se debe el enfoque de la Cirugía Plástica como especialidad.

La labor realizada por Gillies le hace acreedor del título de "padre de la actual Cirugía Plástica". Y es precisamente un próximo pariente de Gillies, el neozelandés Sir Archibald MacIndoe, alumno y más tarde colaborador del primero, quien ostenta el rango de primera figura de la Cirugía Plástica durante la segunda guerra mundial.

Se debe a este gran maestro de la especialidad la creación del famoso Hospital Queen Victoria en la pequeña localidad de East Grinstead, condado de Sussex.

—McIndoe se preocupa no sólo de la corrección de los defectos producidos por las heridas de guerra, sino también por la reincorporación de los afectados por ellas a la sociedad, procurando devolverles la confianza en sí mismos, para lo cual funda el célebre Guinea Pig Club. El Queen Victoria ha constituido para todos aquellos que hemos querido dedicarnos a la especialidad plástica el más poderoso centro.

—¿Cuándo se inicia en España la cirugía plástica como especialidad?

—Esta cuestión se plantea a raíz de nuestra guerra. Durante ésta se había fundado el primer servicio hospitalario militar de la especialidad. Actualmente se ha incrementado de manera notable el número de cirujanos que se dedican a la cirugía plástica. Buena prueba de ello son los casi cien especialistas que se agrupan alrededor de la Sociedad Española de Cirugía Plástica y Reconstructiva y los numerosos centros existentes a lo largo y ancho de la geografía española.

CIRUGIA PLASTICA Y CIRUGIA ESTETICA

Suele confundirse, con cierta frecuencia, la cirugía plástica con la cirugía estética. Nuestro entrevistado nos dice que la primera es aquella parte de la cirugía que con sus técnicas y procedimientos reconstructivos trata de restablecer la función y mejorar la apariencia, por lo cual su campo es muy amplio, ya que incluye: malformaciones congénitas, defectos creados por escisiones, heridas, quemaduras, anomalías debidas a excesivas atroñas e hipertroñas, etc.

—Esta amplitud le hace diferir mucho de otras especialidades tales como la otorrinolaringología, la ginecología, la oftalmología, etc., porque no se limita a una determinada parte o región del cuerpo humano, sino que ha de estar al servicio de la corrección de cualquier anomalía funcional o formal, sea cual fuese su localización.

—¿Y qué es, concretamente, la cirugía estética?

—Una rama de la especialidad plástica. Sin duda, la que goza de mayor publicidad y la víctima, en no pocas ocasiones, del sensacionalismo de cierto tipo de Prensa. Quizá por ello se considera, a veces, como frívola. Claro está que la cirugía del cáncer, por ejemplo, reviste mayor importancia vital. Pero la vida, afortunadamente, no siempre está inmersa en las posiciones extremas y es entonces cuando la necesidad de la cirugía estética adquiere todo su valor.

Evidentemente, todo ser humano tiene legítimo derecho a mejorar su físico, sobre todo en una sociedad como la nues-

tra, en que la belleza y juventud constituyen dos factores de capital importancia para el éxito.

—¿Cuántos complejos, cuántas actitudes agresivas, cuántos problemas de adaptación a un determinado problema social pueden ser resueltos con una simple intervención reparadora del defecto?

Preguntamos al doctor Vázquez Añón que si en el plano individual, es decir, en el enfoque de la cuestión desde el punto de vista psicológico, la casuística es considerable.

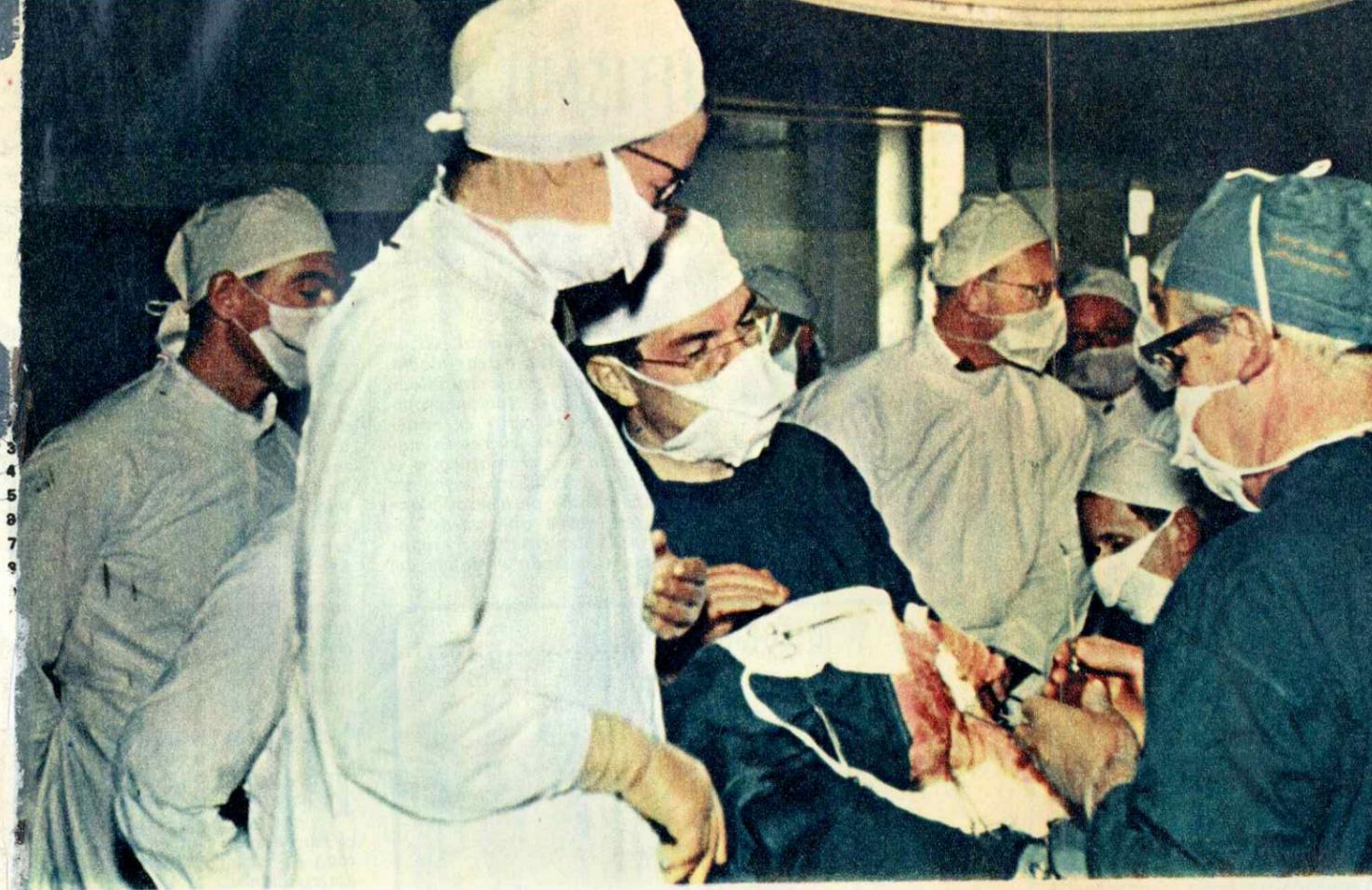
—Permitaseme referir un caso, entre los muchísimos que nos ofrece el ejercicio de la especialidad. No hace mucho tiempo acudió a la consulta una señora con una nariz poco agraciada, acompañando a su hija que presentaba idéntico defecto. Deseaba la madre que su pequeña fuese operada e invocaba como razón principal: "No quisiera que sufra lo que yo por incomprensión de mi madre." ¡Cuántas veces una cicatriz excesivamente visible, una nariz desproporcionada, unas orejas en soplillo, un mentón que protuye o, por el contrario se hunde en demasía, hace que esas personas se sientan inferiores a los demás! ¿Y qué decir de aquellos casos en que la aparición prematura de las delatoras arrugas en un ser que tiene "espíritu joven", le impiden integrarse en el área social en que desearía vivir?

DEFORMIDAD Y NEUROSIS

Las pruebas que el doctor Vázquez Añón ha logrado reunir en el archivo de sus historias clínicas son de gran interés para la confección de una amplia monografía. Con diapositivas en color nos demuestra varios casos en que un defecto apenas perceptible al ojo humano, es implacablemente denunciado por el "instrumento" de trabajo en aquellas profesiones que han de desarrollarse ante la "cámara delator": cine, televisión, modelos publicitarios, etc. Para esa gran diversidad de profesionales, el pequeño defecto puede ser causa suficiente de una defectuosa fotografía y, por consiguiente, de un obstáculo importante en su carrera.

—No podemos dejar marginados aquellos casos en que se necesita imperiosamente tener "aspecto joven". En nuestra sociedad no basta con ser joven, sino que hay que parecerlo. La edad cronológica es, muy a menudo, un factor menos decisivo que la "edad aparente".

Si personalmente la posesión de un defecto que haga inestética la apariencia del individuo, es un factor muy digno de ser tenido en cuenta por ser algunas veces origen de trastornos neuróticos, socialmente es, en muchas ocasiones, de gran importancia.



El doctor Vázquez Añón opera junto al famoso Sir Archibald McIndoe en el Queen Victoria Hospital, durante su período de especialización en Inglaterra.

—En el niño ya podemos encontrar ejemplos muy ilustrativos. ¡Cuántos niños portadores de estos defectos siguen una conducta anómala en el medio escolar, al ser objeto de las burlas de sus compañeros! Una nariz desproporcionada, unas orejas en soplillo, un ojo estrábico hacen al niño blanco de motes hirientes. La reacción ante estas situaciones puede producir importantes trastornos en el psiquismo y no pocas veces se traducen en una conducta social hurfana y verdaderamente agresiva.

—¿Pueden llegar los defectos físicos a ser causa de criminalidad?

—No en todos los casos. Más exactamente: son pocos los casos descritos en los que el defecto físico y las consiguientes repercusiones psicológicas que el mismo haya podido causar en el individuo, pueda ser considerado como causa primaria. Lo que es cierto—y así se va comprobando más cada día—es que estos defectos constituyen uno de los factores secundarios.

Refiere el doctor Vázquez Añón que en distintas partes del mundo se han llevado y se llevan a cabo experiencias de aplicación

de cirugía plástica a los internados en establecimientos penitenciarios.

—Esta experiencia, que me parece sumamente interesante, debería practicarse también en nuestro país para aportar datos —a mi entender de gran importancia— a las investigaciones sobre la psicología del delincuente.

Se refiere nuestro entrevistado el caso de las investigaciones realizadas en un penal—citado por John F. Pick—en el cual llegaron a realizarse 663 operaciones de cirugía plástica en distintas partes del cuerpo para corregir defectos congénitos o adquiridos.

—Las conclusiones de este autor indican en casi todos los casos notables mejorías psicológicas y sociológicas.

LA MEDIDA DEL RIESGO

Se invoca, muchas veces, en contra de la Cirugía Estética, el riesgo que representa someterse a una intervención. Claro que el riesgo existe en casi todo cuanto hacemos en la vida.

—Los importantes avances logrados en la anestesiología y en la lucha contra la infección, así como en el dominio de un verdadero arsenal farmacológico cada vez más extenso y eficaz, hacen que el cirujano trabaje en mejores condiciones de seguridad y eficacia.

—¿Es largo el período postoperatorio? —Ciertamente, no. Hay que tener en cuenta que trabajamos sobre tejido sano. La estancia en la clínica, por ejemplo, es sumamente breve. En muchas intervenciones, menos de veinticuatro horas. En operaciones de mayor envergadura, un máximo de cuatro días.

Al hablar de cirugía plástica es indispensable hablar de accidentes de circulación.

—Un gran contingente de los traumatizados en estos accidentes sufren fracturas, laceraciones y, a veces, verdaderas amputaciones en la cara, que exigen perentoriamente la reparación plástica. El tema sería para tratarlo más despacio. No me cansaré de insistir sobre la enorme importancia de seguir las imprescindibles medidas de prudencia: limitación de velocidad, fidelidad al Código de la Circulación y, sobre todo, el uso de cinturones de seguridad.

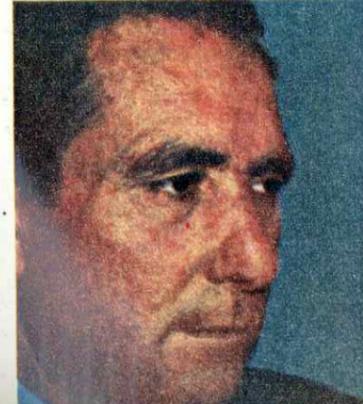
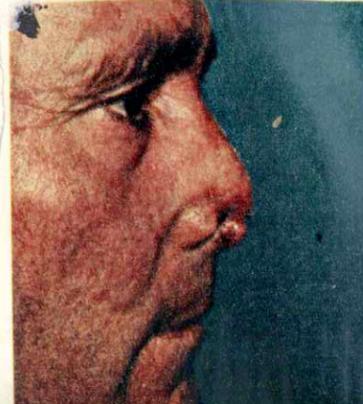
LA POSICION DEL SEXO FUERTE

El sexo fuerte acude al cirujano plástico en la misma medida que el sexo débil.

—¿Cree usted que Cyrano de Bergerac pasearía su enorme apéndice nasal por los salones de una sociedad que se permite el lujo de elegir a un "Mister Universo"? Gran parte de los argumentos invocados por y para la mujer pueden serlo, con justicia, por y para el hombre.

Cuando salimos del despacho del doctor Vázquez Añón nos apresuramos a mirarnos en el espejo del ascensor.

Antes y después. Esta mujer, que vivía acomplejada por la tremenda malformación de su nariz, pudo recobrar la confianza en sí misma y reintegrarse a la vida social tras someterse a una simple intervención quirúrgica.



La importancia de la cirugía plástica es cada vez mayor. Los accidentes de circulación, en constante aumento, ocasionan malformaciones que sólo el quirófano puede restaurar.