

Psiquiatría y Traumatología*

Fernando Rísquez**

Rísquez Fernando. **Psiquiatría y Traumatología**. Revista Venezolana de Cirugía Ortopédica y Traumatología. 1996;28:6-10.

Resumen

A partir de una reflexión histórica acerca del origen de la Ortopedia y la Traumatología, el autor recorre el desarrollo de ambas ciencias y define tres tiempos psicológicos a través de los cuales las define: el tiempo de antes, referido a las malformaciones congénitas; el tiempo de ahora, conectado con accidentes, desgaste e inflamaciones; y el tiempo del después, relacionado con el concepto de trauma. En su recorrido, en el cual, invisiblemente, se tejen cirugía, ortopedia, psiquiatría y traumatología, revela el arte del traumatólogo al imaginar y diseñar formas; su talento a la hora de comunicar deformaciones; su visión a la hora de prevenir desgastes; y la habilidad que debe tener para reparar mentes y huesos fracturados.

Summary

Leading on from a historical reflexion on the origins of Orthopedy and Traumatology, the author describes the development of both scientific practices and defines three psychological times as follows: the time before, in reference to congenital deformities; the time now, connected with accidents, erosion and swelling processes; and the time after, related to the concept of trauma. In this intellectual promenade, in which and underneath which flows the intermeshing of Surgery, Orthopedy, Psychiatry and Traumatology, the art of the traumatomologist is revealed in the imagining and designing forms; his talent at the time of correcting deformations; his vision to prevent erosion and the abilities that he should possess in order to repair minds as well as broken bones.

Palabras Claves

Ortopsiquiatria/Historia, Ortopedia/Historia, Traumatología/Historia.

Siendo un jovencito de quinto año de medicina el doctor Ramos Sucre me señaló con el dedo y me dijo: «carricito, ve para allá y dile a Hernán que te mando yo». Y a quien me señalaba era al doctor Hernán de las Casas, un genio, un ebanista, un artista de la profesión. Con él recibí a los heridos de la Revolución de Octubre: fracturas de codo, fracturas de todo. Y allí estuve hasta que me dormí, tres días después. Y me hice cirujano.

En 1741,¹ Nicolas Andry, Decano de la Universidad de París, publicó un ensayo sobre el tratamiento de las deformaciones infantiles y lo llamó «Orthopedie». Ortopedia significa «orto»: derecho, diferente a quebrado, y «pedia»: lo que se refiere a los niños, es decir, que ortopedia es la corrección de los niños torcidos. De manera tal que si usted es ortopedista comience a buscar niños, porque si no, tendrá que llamarse «ortopedista» y «ortoadultista».

Ya Hipócrates sabía lo que era un «pie en bota», sabía lo que era una escoliosis y, lo más importante para mí, sabía lo que era una luxación de cadera congénita y que ciertas cifosis se podían tratar con el método que él usaba, por ser griego. Los griegos, por influencia de los espartanos, hacían lo mismo que hicieron luego los indígenas de las islas del Océano Pacífico: cuando el muchacho salía mal la mamá lo ahogaba, de modo que todos los que crecían se veían bien. Desgraciadamente para nosotros, desde Pastor Oropeza y Gustavo Machado, este método no se ha seguido practicando en nuestro país, pero sigue siendo bueno para los psiquiatras y para los cirujanos traumatólogos y ortopedistas, porque ahora, con los avances de la civilización, nacen más niños deformes, oligofénicos y psicóticos.

Lo que hacían Hipócrates y sus compañeros era agarrar a los niños deformes por los hombros y doblarlos. Así los enderezaban un poquito y los montaban luego con una cuerda en una polea para dejarlos caer después en el suelo. De esta suerte esperaban ellos corregirles la espalda. Por supuesto, esos muchachos quedaban un poco traumatizados, y ese método no sobrevivió hasta la Edad Media. Lo que sí sobrevivió fue el «scamnum», una tabla de extensión hipocrática que se llamó así durante toda la Edad Media y que hoy, aunque le ponen otros nombres, se sigue usando.

Celso, quien era un erudito, fue uno de los médicos

(**) Doctor en Medicina y Psiquiatría. Profesor Titular. Jefe de la Cátedra de Psiquiatría Escuela Luis Razzetti UCV.

(*) Conferencia dictada por el doctor Fernando Rísquez en las X jornadas «Doctor Jorge Figarella» y V Jornadas de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital Domingo Luciani.

retóricos que recomendó que los niños raquíuticos hicieran gimnasia, lo cual fue muy bueno, porque los niños raquíuticos, como los escrofulosos, cuando hacen gimnasia, o se mueren de hambre o les da hambre y se curan.

En cuanto a Galeno, fue él quien nos legó los nombres de cifosis (convexidad posterior), lordosis (concavidad posterior) y escoliosis (columna curva hacia un lado).

Ambrosio Parè (1509-1590), el predecesor de los laboratorios y casas que comercializan los aparatos que los traumatólogos usan, fue quien inventó esos aparatos hacia 1550. Era hijo de un ebanista especializado en hacer cofres de adorno y de seguridad, fue barbero a los 20 años y se elevó a la categoría de cirujano real por sus aciertos. Fue, sin duda, un gran cirujano, un traumatólogo original que inventó prótesis y férulas y las puso a funcionar en el siglo XVI.²

Pero no fue hasta 1780, es decir, 230 años después, que surgió el nombre de ortopedistas y que Venel, en el Cantón de Vaud, en Suiza, hizo un hospital para lisiados que se hizo muy famoso y se llamó «ortopédico», porque admitía más niños que adultos. Al final, allí fueron cayendo todos los traumatizados. Venel es el autor de la «bota de Venel» la cual aún se anuncia por allí. Luego, en el siglo XIX, los franceses, sobre todo Bouvier, en 1858, Malgaigne, en 1860, y Dubreuil, en 1874, enseñan por primera vez en la Universidad de París lecciones de Ortopedia y Traumatología. ¿Qué había pasado mientras tanto?

Desde Hipócrates, dos siglos antes de Cristo, hasta diecinueve siglos después, los médicos no nos metíamos con la deformidad, eso lo hacían los curanderos. Ellos practicaban la magia y también construían aparatos cuya venta se convirtió, en la Edad Media, en un negocio muy importante, porque después de las continuas guerras del medioevo, a los que no se morían por infecciones o gangrenas se les amputaba, y a los amputados, o a quienes quedaban con lesiones deformantes o muy invalidantes, los atendían con prótesis y férulas de todo tipo. Los médicos sólo accedían a dirigir las operaciones desde lejos.

Todos los médicos de Occidente hemos sido asclepiades, descendientes culturales de los griegos. Hemos sido hipocráticos, siempre hemos tenido un gran desprecio por las deformidades congénitas. Es sólo a partir del siglo XIX cuando aparecen la real Ortopedia, que denotaba ocuparse de las enfermedades congénitas deformadoras de los niños de la realeza, y la Traumatología, que quiere decir ocuparnos de los accidentados. «Trauma» significa herida, pero la raíz sánscrita de trauma significa traspasar, de modo

que un trauma es una herida que traspasa, algo que verdaderamente secciona y daña. La Traumatología, como tal, aparece a partir del siglo XIX, lo cual nos confirma que tenemos una larga historia como practicantes y una corta historia como responsables.

Lo que hizo que la Traumatología y la Ortopedia avanzaran tanto en el siglo XIX, fue la posibilidad de hacer asepsia, antisepsia y de usar todos los materiales quirúrgicos que permitió la anestesia. Anteriormente, toda la vida, el aguardiente y la Traumatología habían estado juntos, de manera tal que los médicos bebemos tres veces más alcohol que los que no son médicos, mientras que los traumatólogos y los cirujanos de partes blandas beben vez y media más que los demás médicos. La razón es muy simple: la angustia del cirujano general es espectacularmente alta pero espectacularmente corta, aumenta hasta que llega al sitio de la lesión y resuelve el problema. Pero un traumatólogo es un ebanista, por lo tanto tiene que cortar, medir y coser con gran arte, lo cual hace que su angustia sea muy larga y sostenida. Es por eso que la cantidad de aguardiente es una vez y media más que la del resto de los médicos, o como decimos ahora, es proporcional a la intensidad del estrés.

Los cirujanos traumatólogos y ortopedistas pueden ser vistos a través de tres tiempos y una necesidad.

¿Los tiempos? ... el de antes, el de ahora y el de después.

El tiempo de antes es el de las malformaciones congénitas. Cuando el médico llega, el cambio ya se produjo y es definitivo. Fue el hylé, el karma, el destino asignado a ese niño, el que lo marcó. En ese caso, lo que el médico debe hacer es arte y diseño y allí se encuentra la verdadera clave de la ortopedia.³

El diseño es una figura que el cirujano ortopédico tiene en su imaginación y que aspira a un ideal de normalidad anatómica: el niño debe ser así, el niño no debe ser cambeto, vamos a enderezarlo, el niño no debe pararse sobre un ángulo de tantos grados sino de tantos otros... fantasías de hombres y mujeres que reflejan una tendencia perfeccionista de la forma. La forma perfecta es parte de ese diseño.

El cirujano traumatólogo tiene que ser un artista, porque tiene que vencer no sólo el repudio que siente el perfeccionista por la mala forma, sino la angustia que esa mala forma produce en la familia y, por encima de todo, algo que nunca se menciona, la vergüenza ajena. Después de parir, lo primero que pregunta una madre es si el niño está completo, después pregunta si es varón o hembra, porque a las mujeres eso no les importa tanto; toda mujer quiere tener hembras, pero tienen varones para complacernos a nosotros. Esa es

la verdad psicológica. «¡Imagínense si sale deforme, si sale «pie en bota» como los dibujos de Goya o si sale atrésico como los niños de la talidomida!». En esas condiciones lo que la madre siente es culpa y vergüenza. Imagínense lo que piensa un hipocondríaco, como somos todos los médicos, cuando creemos que nos dieron un cuerpo malo. ¿Y quién te dio ese cuerpo malo?... Tu papá no fue, porque él estuvo un momentico. Así que fue tu mamá, porque ella te tuvo dentro nueve meses. La culpable es tu mamá, la que se siente señalada, avergonzada del niño «pie en bota», o con el labio leporino o del niño cabezón. El padre es sólo el ayudante de la madre y tenemos que reconocer esto como un hecho y vencerlo artísticamente.

Los traumatólogos tienen criterio de cirujano y los cirujanos somos deportistas. Todo deportista es un prometedor y un repetidor, así que nosotros hacemos una promesa: «se lo voy a dejar como nuevo, señora». Una frase típica de un cirujano.

Lo que quiero decir es que los traumatólogos deben tener calma, ser agresivos pero no superprometedores, porque pueden producir «desajustes» de su propia autoridad. Un traumatólogo no puede decirle a una madre que el niño tiene una escoliosis, una luxación de cadera o un pie valgo y a renglón seguido añadir: «no se preocupe, que con los métodos modernos yo lo voy a dejar perfecto, señora». Todo lo que el médico tiene derecho a prometer es tratar de hacer todo lo posible para mejorar la situación. Claro está que las casas comerciales que nos venden más barato nos dicen todo lo contrario.

El tiempo de ahora nos lleva a tres conceptos muy importantes: accidentes, desgaste e inflamación.

Desde el punto de vista psicológico, el accidente tiene algo de lo cual debemos prevenimos: hay gente que inconscientemente produce accidentes. Siempre, en un grupo de motorizados, hay uno que es el que se fractura; en uno de futbolistas, hay uno a quien la pelota le pega siempre en la nariz; entre los jugadores de béisbol, hay uno al que se le fractura el dedo; y entre las niñas que saltaban comba o cuerda, siempre había una que se caía. Eso se llama tendencia al accidente y fue la hija de Adler, el discípulo de Freud, quien me enseñó esto.

Cuando hablamos del ahora del accidente, hablamos de la mayoría de la clientela de los traumatólogos, en el buen sentido, claro está. Un paciente es una persona que sufre y pide ayuda. La mayoría de la gente que hace Traumatología y Ortopedia se encuentra con muchos accidentados y un accidentado no se corrige simplemente con una férula y con que le digan que va a quedar como nuevo, porque quizás queda como

antes, pero ya está fracturado. Lo que deberíamos pensar en estos casos es si valdría la pena decirle a ese paciente que llega accidentado por primera, segunda, tercera y cuarta vez, «vete a ver a un médico que sepa de esto, porque tú tienes tendencia al accidente».

El segundo concepto del ahora en Traumatología y Ortopedia es el del desgaste.

El desgaste está medido en dos imágenes típicas: la imagen joven, que es el abuso (una muchacha que nos consulta porque ha subido tantas veces al cerro para quitarse la gordura que se destrozó las dos rodillas) y la imagen del desgaste en la vejez. Uno siempre piensa en degeneración y generalmente los médicos, durante siglos, hemos colocado a las mujeres primero. Ahora que descubrimos la osteoporosis, se la seguimos achacando a ellas y ésta no tiene ningún remedio ortopédico ni traumatológico, tiene remedio médico. Recordemos que los traumatólogos son de afuera y de adentro: curan lo que viene de adentro para afuera, en el caso de la Ortopedia y curan lo que viene de afuera para adentro, en el caso de la Traumatología.

Por último, en el tiempo del ahora, están las inflamaciones y éstas nos hablan no solamente de los huesos sino también de las articulaciones. Por eso hablamos de inflamaciones genéticas, aquello que fue dado sistémicamente, que está dentro del destino de los DNA; e inflamaciones epidemiológicas, lo epigenético, lo que sobrevino en la evolución del sujeto, lo que le inflamó las coyunturas, como son las artritis post-gonorreicas, las artrosis de todo tipo y, sobre todo, ahora que hemos ampliado el conocimiento del micromundo, las secuelas articulares de las virosis.

El tiempo del después es el tiempo del trauma, el médico siempre le llega tarde al enfermo. Si no hay trauma no hay lesión, y si no hay lesión no hay fractura y, por lo tanto, no hay traumatología ni ortopedia; siempre están en el tiempo de después, que es saturnino. Así pues, si para el antes tenemos arte y diseño, si para el ahora tenemos prevención, la cual es ejercida sobre todo en la medicina deportiva y en la danza, para el después del trauma tenemos dos cosas que son esenciales desde el punto de vista psicológico: el duelo y la reparación. Un duelo es la pérdida de algo (y un trauma siempre quita algo) y la reparación es lo que podemos ofrecer nosotros.

Y si esos son los tres tiempos ¿cuál es la necesidad?

Las necesidades vitales son cinco, a saber: oxígeno, agua, alimento, movimiento y reposo. ¿Cuál es la única necesidad que trabajan los traumatólogos?... el movi-

miento. Tan es así, que los franceses en el siglo XIX llamaron a la Traumatología y a la Ortopedia «los métodos terapéuticos del aparato locomotor». Todo esto es así desde el punto de vista consciente, pero desde el punto de vista inconsciente ¿qué es el movimiento?... el movimiento es libertad y ¿qué es la libertad?, ¿Papá o mamá?... es papá. El oxígeno, el agua, el alimento y el reposo son mamá. El movimiento es lo único que es papá. Es él quien nos enseña a caminar, jamás la mamá, la tía y muchísimo menos la abuela, si por ella fuera nos quedaríamos en la cuna toda la vida. El movimiento, la libertad y el riesgo representados por el arquetipo «pater» está produciendo siempre, inconscientemente, una transformación vital de individuación y un movimiento orientado hacia objetivos.

Si pensamos en ese movimiento, ¿qué es lo que pasa cuando nos inmovilizan, cuando una persona es inmovilizada por una deformación, cuando no le permiten hacer los juegos que los demás hacen porque está deforme o porque está traumatizada y no puede hacer lo que hacía antes?. Lo que le pasa es que pierde la libertad y por lo tanto se deprime. Así pues, todo individuo que no puede moverse es un deprimido por definición y esta depresión es la que produce el duelo y el duelo no puede tener sino una salida: la sustitución de lo que hemos perdido, la libertad, la reparación.

No es extraño entonces, que el médico cirujano ortopédico y traumatólogo no vea estas cosas. En verdad no las puede ver, porque está dedicado con el corazón, con el alma entera y con sus manos a hacer arte, diseño y prevención de esa depresión. Pero una vez ocurrido el accidente, él tiene que hacer la reparación y un accidente no se repara solamente con aparatos y férulas, un desgaste no se repara solamente con injertos, una inflamación no se repara simplemente con anti-inflamatorios, porque hay un tiempo en la naturaleza y un tiempo en el hombre: el tiempo del sufrimiento que es el «tiempo psíquico» de la depresión. El deprimido cambia y por eso, aunque no lo creamos, los pacientes de un traumatólogo son los más obedientes de la tierra, después de los cancerosos; los cancerosos son complacientes y los traumatizados y desgastados de huesos y articulaciones son sumisos con el traumatólogo, porque están guiados, no por el dolor, que es importante, sino por la depresión, por el deseo de moverse. Es sobre esos casos que me gustaría que reflexionaran, no para que se metan a psiquiatras ni para que hagan ensayos psicológicos, no para que dejen de emplear férulas y metales, sino para que mediten sobre el fondo del asunto.

El médico es siempre un dios y ¿qué dios creen ustedes que somos nosotros los cirujanos ortopédicos y traumatólogos?... Asclepiades, por supuesto. Esculapio como los demás médicos, por supuesto. Pero hay otro dios que pertenece al templo de la Ortopedia y la Traumatología que se llama Efesto. Unos dicen que nació en el tiempo de la ira de Hera contra Zeus y que nació cojo como Lord Byron, como el Príncipe de Talleyrand y como otros hombres importantes de la historia; y otros dicen que su papá lo zumbó contra la Tierra y se quebró los pies y, desde entonces, anda con férulas de oro. Ese dios, llamado Efesto, es conocido ahora como Vulcano, rey de los metales, quien fue educado por los «dactyloi», duendes de los volcanes. Vulcano es el dios que maneja el fuego que Hermes se roba. Es fuerte, decidido, fiel, genial herrero y mal cazador.

Quieran o no, los traumatólogos son metalúrgicos, están conectados con el fuego de los volcanes que producen accidentes que desgastan, que queman los tejidos nobles del movimiento que son los huesos y las articulaciones, porque siempre están diseñando alrededor de metales que son preciosos para ellos.⁴ Los ayudantes de los traumatólogos, los fabricantes y vendedores de aparatos, hablan de vanadium, titanium, aluminio, aceros de varias clases. Cuando quieren exhibir o vender sus aparatos se mueven y susurran como en el fondo de una mina: «esto cuesta tanto y nos costó mucho hacer esto otro». Como lo hacen los «dactyloi»: «yo lo hago mejor que el otro». Los traumatólogos son los dioses quirúrgicos y ellos sus ayudantes.

Cuando un traumatólogo vaya a hablarle a un paciente no debe hacerlo con pena... «bueno, como usted sabe, esto está tan caro porque es que mis ayudantes hacen lo mejor del mundo». Cuando el médico quiere ayudar a que el paciente concientice su falta de libertad, quiéralo o no, está jugando del lado de Saturno, el rey del tiempo que se va: Kronos, «tempus fugit», ya pasó, ya te accidentaste. Si son unos huesitos doblados nada más, son siete días, porque debemos llamar a la Luna; si son más de siete días es crónico, y pueden ser catorce días o veintiocho, porque el poder está en la Luna y se mide con los múltiplos del siete.

Al inmovilizarlo, el traumatólogo está deprimiendo a su paciente y ¿qué hace el señor mientras tanto?... el señor se deprime y el médico tiene que hacer otras cosas, como llamar a un psiquiatra. Pero si le da pena hacer eso, entonces debe llamar a la mujer del señor, que es lo mejor que puede hacer, porque una mujer lo único que le perdona al hombre es que la haga sentir

libre. Las mujeres son una maravilla, porque se casan con los hombres y les inventan que son bellos para sacarles unos cuantos hijos y para vivir, pero si usted es médico e inmoviliza a ese hombre, permítame recordarle lo que desde mi abuela hasta mi cargadora Candelaria, la negra de Río Chico, me dijeron siempre y que todas las mujeres me han repetido después: «mijo, no se esté en la casa, los hombres son de la calle, hombre en la casa se pudre». Y eso sigue siendo verdad.

Efesos que me oís, Vulcanos bebedores de alcohol, artistas, ebanistas, poseedores de los tesoros de las minas y del fuego de los volcanes, ¡piensen y luchen contra la depresión de sus pacientes!

Referencias bibliográficas

- (1) Laignel-Lavastine. Histoire des Grandes Maladies. Editions Albin Michel. Paris, 1950.
- (2) Ganière, Paul et al. Princes de la Medicine. Imp. Bussière. Paris, 1959.
- (3) Pérez de Manzo, Flor A. Estudio del pie Bot y prono valgo en una muestra infantil de la ciudad de Caracas. Revista Venezolana de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Volumen 27 N° 2. Caracas, 1995.
- (4) Graves, Robert. Greeks Myths. Doubleday C°. New York 1981.