

Cosméticos, cirujanos cosméticos y salas de belleza... ¿volvemos a los orígenes?

Hernández-Pérez E

Resumen

Con frecuencia utilizamos una serie de términos que nos parecen sumamente familiares. Sin embargo, muchos resultan ser mal comprendidos y ciertamente mal utilizados. Términos como cosméticos, Medicina estética, Cirugía cosmética, Cosmiatría y otros estrechamente vinculados ameritan explicación y una adecuada comprensión de las relaciones entre ellos. Por definición, Cosmiatría es la cosmetología practicada por un médico o bajo su supervisión (del griego *cosmés* = embellecimiento; *iatrós* = médico). Cirugía cosmética, Dermatología cosmética y Cirugía plástica son especialidades estrechamente relacionadas y es realmente muy difícil e innecesario poner barreras entre ellas. Al practicarlas bajo estrictas normas científicas, éticas y morales, no hay razón para dividir las o restringir información de unas a otras. La mejoría de los resultados, en beneficio de los pacientes, debe estar en el horizonte. Las luchas entre especialidades son destructivas; la cooperación, sin embargo, puede contribuir a mejorar la autoestima y la calidad de vida de los pacientes.

PALABRAS CLAVE: Medicina estética, Cirugía cosmética, Cosmiatría.

Dermatol Rev Mex 2017 May;61(3):220-227.

Cosmetics, cosmetic surgeons and beauty saloons... Do we go back to the origins?

Hernández-Pérez E

Abstract

Frequently we use a number of terms considered very familiar. Most of them, however, are misunderstood and certainly misused. Words like cosmetics, Cosmetic surgery, Esthetic medicine, Cosmiatry and several related ones deserve explanation as well as the understanding of the relationships between them. By definition Cosmiatry is the cosmetology performed by a physician or under his supervision (from the Greek roots: cosmés = embellishment, and iatrós = physician). Cosmetic surgery, Cosmetic Dermatology and Plastic surgery are very closely related specialties and it is very difficult and unnecessary

Director, Centro de Dermatología y Cirugía Cosmética, San Salvador, El Salvador.

Recibido: agosto 2016

Aceptado: septiembre 2016

Correspondencia

Dr. Enrique Hernández Pérez
drenrique@hernandezperez.com

Este artículo debe citarse como

Hernández-Pérez E. Cosméticos, cirujanos cosméticos y salas de belleza... ¿volvemos a los orígenes? Dermatol Rev Mex. 2017 mayo;61(3):220-227.

to place barriers among them. If performed under strict scientific, ethical and moral rules, we don't see any reason to divide them or restrict information from one to another; improvement of results, in benefit of patients, must be the horizon. A very quick review is made in connection with the origins of Cosmetic along history, supported upon three very distinguished figures of the medical sky. Fights among specialities are destructive; cooperation, however, may contribute to improve the self esteem and quality of life of the patients.

KEYWORDS: *Esthetic Medicine; Cosmetic surgery; Cosmiatry*

Director, Centro de Dermatología y Cirugía Cosmética, San Salvador, El Salvador.

Correspondence

Dr. Enrique Hernández Pérez
drenrique@hernandezperez.com

ANTECEDENTES

Con frecuencia utilizamos una serie de términos que nos parecen sumamente familiares. Sin embargo, llegar a ellos conociendo con exactitud su conceptualización y sus alcances necesitó recorrer un largo camino. La confusión existe incluso entre colegas que los practican.

La palabra cosmético deriva de la raíz griega *cosmés* que significa ordenar, adornar o embellecer; tiene la misma raíz que *cosmos*, que significa orden.¹

Los cosméticos son productos utilizados para realzar la belleza; se llama así a cualquier preparación de uso externo para acondicionar y embellecer el cuerpo: limpian, colorean, suavizan o protegen la piel, el pelo, las uñas, los labios o los ojos. Su uso puede ser trazado hasta el antiguo Egipto. De allí que el objetivo del maquillaje sea lograr que el usuario se vea más atractivo, saludable y juvenil: hacen que la piel parezca más tersa, los ojos más grandes (mirada más profunda), los labios voluptuosos. Esto, que a nosotros nos parecería normal, fue estigmatizado durante el largo reinado Victoriano (1837-1901); la reina consideraba al maquillaje como “públicamente descortés y vulgar, y debía dejarse sólo para actores y prostitutas”.^{1,2}

Dermatología y Cirugía cosmética

La Dermatología es la especialidad médica destinada al cuidado de la piel sana y enferma. Su enfoque puede ser médico o quirúrgico. Algunas veces se ha discutido el hecho de que los dermatólogos practiquemos procedimientos quirúrgicos en padecimientos cutáneos; esto equivaldría a cuestionar, por ejemplo, que los oftalmólogos practiquen cirugía en los ojos o estructuras adyacentes y otro tanto ocurriría con los otorrinolaringólogos en su área respectiva.¹⁻³

La Cirugía plástica, en cambio, busca reducir deformidades y corregir deficiencias funcionales mediante la cirugía. La palabra plástica viene de la raíz griega *plastikos*, que significa moldear o reparar.^{3,4} En muchos casos ambas especialidades, Dermatología cosmética y Cirugía plástica, se entremezclan, es difícil definir los límites de cada una.

El término *cosmiatría* también amerita una explicación. Fue acuñado por el profesor rumano Auriel Voinea, durante el IX Congreso Mundial de Dermatología (Estocolmo, 1959). Deriva de dos raíces griegas: *cosmés* y *latrós*, que significan respectivamente *embellecer* y *médico*; es decir, *la cosmética practicada por el médico o bajo su dirección*.^{1,5,6} El profesor Aaron Kaminsky (Figura

1), de Buenos Aires, lo popularizó cuando esta ciudad se consideraba la meca de la cosmética médica. De él lo aprendió el autor de este artículo en 1968. En la actualidad el vocablo se usa más extensamente, aunque a veces en forma no muy apropiada.

Las *esteticistas (esthéticiennes)* que trabajan en salas de belleza o *spas* son generalmente expertas en estética con una preparación excelente en este campo. Por lo general, su área de trabajo es todo el cuerpo; si se dedican sólo a la cara se consideran *visagistes*. Sólo cuando trabajan al lado o bajo la dirección de un médico, pueden considerarse estrictamente *cosmiatras*.

Se distinguen la Cirugía cosmética, practicada por médicos especialistas generalmente en Dermatología, cirugía plástica o cirugía maxilofacial,

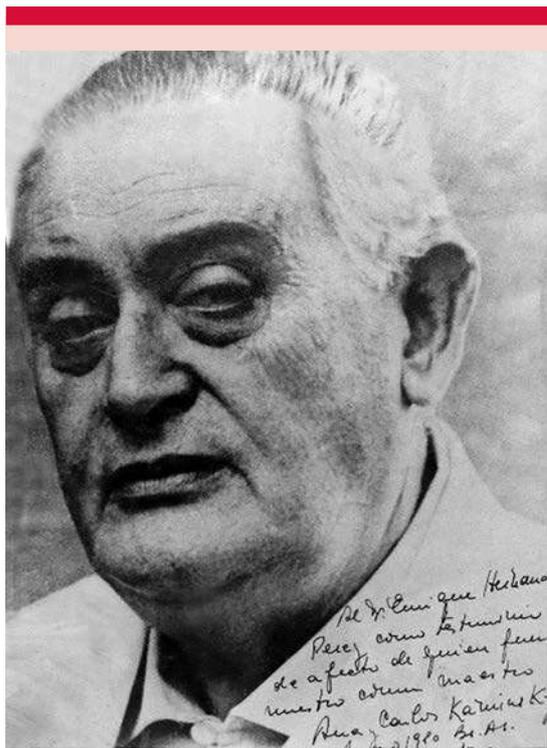


Figura 1. Profesor Aaron Kaminsky.

quienes han hecho después de su especialidad básica un adiestramiento completo en Cirugía cosmética. Desde 1990 existe el *American Board of Cosmetic Surgery*, cuya función es certificar, luego de aceptarse sus credenciales y haber demostrado su competencia al aprobar un examen oral y escrito. En cambio, la Medicina estética es practicada por colegas que después de graduarse de médicos se dedican a la práctica de la estética médica.^{4,6}

Las especialidades médicas con orientación médica y quirúrgica admiten dos ramas fundamentales, la reconstructiva y la cosmética. La preservación de la función constituye su lazo común.^{4,5}

La cirugía cosmética y sus detractores

La tendencia a satanizar a la Cirugía cosmética ha sido incesante, pero... ¿De dónde proceden estos ataques? Y ¿qué aducen sus detractores? “La Cirugía cosmética –dicen– no es ciencia ni medicina. Los médicos que la practican engañan a sus pacientes, ya que se basan sólo en razones comerciales... y se olvidan de los sagrados principios de la medicina curativa y debería ser practicada sólo por cosmetólogas y en salas de belleza”.

Nada más alejado de la realidad. Sin embargo, estos crasos errores invitan a una reflexión razonada y seria. La Cirugía cosmética tiene una larga y florida historia. Los nombres de Nefertiti y Cleopatra se entrelazan con los de médicos ilustres entre las nieblas de la historia. El código de Hammurabi (1700 aC) puede contemplarse como una estela de diorita en el Museo del Louvre, y hace referencia a este monarca de la dinastía de Babel, quien reinó sobre Babilonia, Mesopotamia, Asiria y Nínive, nombres que traen reminiscencias bíblicas; entre otros múltiples preceptos allí se regulan los honorarios de los médicos y se define la responsabilidad profesional: “ojo por ojo”...^{4,9}

Las diferencias entre cirujanos plásticos y cirujanos cosméticos estriban básicamente en el interés primario de cada especialidad por la cosmética misma. Esto se debe primordialmente al escaso interés que se da a la cosmética en los hospitales estatales, donde muchos cirujanos realizan sus prácticas. El adiestramiento en cosmética, en cambio, se lleva a cabo fundamentalmente en clínicas privadas. En el prefacio de su libro *"Surgical Rejuvenation of the Face"*, Thomas Baker lo explica claramente: "Nuestro entrenamiento fue más en trauma y en defectos congénitos, siendo muy deficiente en cirugía estética",¹⁰ al igual a como ocurría en muchos otros programas. Como resultado de esta deficiencia, nos vimos forzados a capacitarnos por nuestros propios medios. Aquéllos fueron los días cuando la sola mención a nuestros profesores de la palabra cirugía estética provocaba en ellos un muy audible suspiro de desdén.¹⁰ Y es que tanto entonces como ahora el público suponía que un cirujano plástico debía ser experto ante todo y sobre todo en cirugía estética. Nosotros habríamos recibido con alborozo un libro sobre cómo hacerlo (*how-to-do-it*) en cirugía estética.¹⁰

Grandes cirujanos que hicieron historia

Es muy difícil mencionar en sólo unas pocas líneas los importantes avances realizados por grandes cirujanos a través de las épocas. Ante la imposibilidad de lograrlo, traigo a cuento solamente a cuatro grandes, sin cuyos aportes los avances médicos serían incompletos. Y aquí no se hablará sólo de cirujanos cosméticos, sino de cirujanos en general, quienes con su ejemplo pavimentaron el camino a los otros. En ellos se han combinado la moral, la ética y el trabajo tesonero, intenso, sin los cuales el pedestal hubiera resultado inconcluso.^{1,8,11}

En el pasado

La historia de la cosmética es tan antigua como la humanidad misma. Las mujeres egipcias se

practicaban abrasiones faciales para suavizar la textura de su rostro. Súsruta (700 aC) se refirió a la reparación funcional y cosmética de la nariz amputada por infidelidad. La Edad Media trajo consigo un espeso velo de ignorancia y paralizó en gran medida el progreso de la ciencia. El Cristianismo, que dirigía en forma dictatorial a una buena parte de la humanidad civilizada, sostenía *"que el cuerpo es una vil prisión del alma"* y comenzó a sostener el principio de que el cirujano debía estar subordinado al médico (*"Ecclesia abhorret a sanguine"*, Concilio de Tours, 1163).¹² Las escuelas médicas medievales daban una importancia trascendental a los médicos y veían de menos a los cirujanos. Los médicos solían ser clericales, debían graduarse en escuelas de gran prestigio, como Montpellier y San Cosme, debían hablar en latín y usar batas largas; los cirujanos, en cambio, usaban batas cortas y eran quienes hacían todo tipo de procedimientos quirúrgicos menores, incluidos peluquería, extracción de muelas, sangrías, cálculos, hernias, suturas menores, tratamiento de luxaciones y fracturas. Muchos eran itinerantes, se desplazaban de pueblo en pueblo, armando sus sencillas tiendas donde atendían como barberos y como cirujanos (eran los cirujanos barberos, el germen de los actuales cirujanos).^{12,13}

Ya para entonces comenzaba a pensarse en los resultados cosméticos. Henri de Mondeville (1260-1320), de la Escuela de Montpellier, se refirió a los resultados cosméticos y habló de la necesidad de los conocimientos anatómicos. Guy de Chauliac (1300-1368) inició la legitimidad académica de la cirugía.¹²

Pocos años más tarde surgió la figura impresionante del gran Ambroise Paré (1509-1590), el auténtico Padre de la Cirugía moderna y el mayor cirujano del Renacimiento.¹² Paré nació en Maine, de familia humilde, careció de formación académica, no conoció el griego ni el latín y los recuerdos de cuanto había vivido en sus campañas los escribió en su vernáculo francés

(Figura 2). Paré fue aprendiz de cirujano barbero y a los 17 años ingresó en el Hôtel Dieu.^{6,12} Sin embargo, su mayor enseñanza la adquirió en las numerosas batallas en las que participó, yendo al frente de sus tropas. Paré fue más humanista que escolástico y muchas de sus frases son de conocimiento común: *“Yo lo vendé, Dios lo curó”*; *“el que se hace cirujano sólo por dinero no hará nunca nada bueno”*.^{6,12} Paré fue médico de cámara y consejero de cuatro reyes franceses. Cuando ocurrió el desafortunado incidente en el que una lanza penetró por debajo de la visera del yelmo de Enrique II, ingresando en su cráneo, fueron llamados para atenderlo los dos cirujanos más famosos del mundo, Ambroise Paré y Andrea Vesalio. Para entender la dirección que había seguido la jabalina dentro del cráneo del monarca, se decapitaron cuatro reos para estudiar su anatomía (*¡O, tempora, O mores!*);



Figura 2. Ambroise Paré.

desafortunadamente, el monarca, hijo de Francisco I y Claudia de Francia, nunca se recuperó.¹² En 1540 Enrique VIII firmó con Thomas Vicary el Acta de Unión entre los Barberos y los Cirujanos de Londres, con lo que la historia dio un vuelco por demás fructífero.^{12,13}

Dominique-Jean Larrey (1766-1842) se formó como cirujano en el Hôtel Dieu con Dessault (Figura 3). Recién recibido, fue destinado a servir en la fragata *La Vigilante* en Terranova. Larrey, sin embargo, sólo estuvo pocos meses en ese destino, debido que no toleró los mareos al viajar en alta mar. Por ello volvió al Hôtel Dieu, donde perfeccionó, para beneficio de la cirugía, sus conocimientos teóricos y prácticos, y desarrolló una extraordinaria habilidad quirúrgica. Larrey

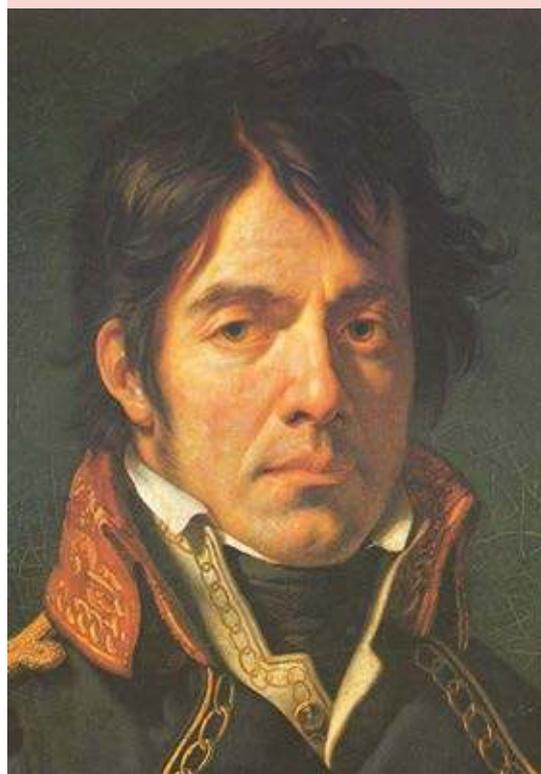


Figura 3. Dominique-Jean Larrey.

vivió allí la época de la Revolución Francesa y conoció de primera mano las vicisitudes de la época y, para su fortuna, se casó con la hija del Ministro de Finanzas.¹³

Durante la guerra franco-austriaca (1792) observó con mucha preocupación la obsoleta organización sanitaria del ejército. No había nadie que fuera adelante con los soldados y los heridos permanecían simplemente tirados en el campo de batalla; eso lo llevó a crear un servicio de ambulancias tiradas por caballos, que iban al frente y atendían allí mismo a los heridos, por lo que fueron llamadas “las ambulancias volantes de Larrey”.⁶

En 1794 en Toulon, durante la campaña de Córcega, conoció a un prometedor comandante de artillería; esta amistad duraría por toda la vida. Larrey siguió a Napoleón en todas sus campañas a lo largo de 18 años. Sirvió al emperador en 25 campañas, 60 grandes batallas y 400 enfrentamientos menores. Refiriéndose a él, Napoleón decía: “su nombre eleva la moral de las tropas”. Fue nombrado Barón Cirujano Honorario de los *Chasseurs de la Garde*, y Cirujano en Jefe de la Grande Armée, siendo citado por Napoleón en su testamento en Santa Elena: “El hombre más virtuoso que he conocido... Un verdadero hombre de bien”. Larrey fue adorado por sus compañeros de armas. Como iba siempre al frente, fue herido tres veces en el campo de batalla. Se le recordaba porque en Borodino fue capaz de practicar hasta 200 amputaciones en un solo día (introducir en la nieve el miembro que iba a ser amputado era la única anestesia). Su prioridad fue siempre la asistencia a los heridos, sin importar su rango o a cuál ejército perteneciera.¹² Durante la batalla de Waterloo, Wellington se maravilló al observar al médico que iba al frente de las tropas y en medio de las balas, atendiendo heridos de cualquier nacionalidad; por ello comentó: “Saludo al honor y la lealtad de tal doctor”. Al volver a Francia, Larrey

fue nombrado Cirujano Jefe en el Hospital de los Inválidos, y solicitó ser sepultado en ese sitio; al morir en 1842 su petición fue denegada por el Ministro de Guerra: “Como simple cirujano, no puede reposar entre mariscales, generales y soldados”. Fue llevado al cementerio del Père Lachaise. Sólo a raíz de los ingentes esfuerzos de la Sociedad Francesa de Historia de la Medicina Larrey pudo ser llevado al Hôtel des Invalides, donde reposa al lado de su venerado Emperador.

Épocas más recientes

William Stewart Halsted (1852-1922, Figura 4) se formó como cirujano en el Bellevue Hospital; posteriormente estudió en Europa con cirujanos extraordinarios: Billoth, Chiari y Moritz Kaposi. Al volver a su país, se caracterizó por defender la asepsia estricta, los bloqueos con cocaína y la administración de morfina. Halsted fue especialmente recordado por su técnica meticulosa en la manipulación de los tejidos. En 1890 fue nombrado Jefe del Departamento de Cirugía en

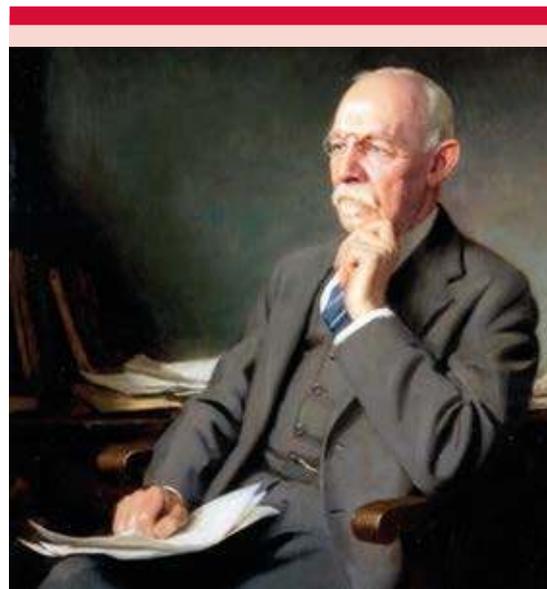


Figura 4. William Stewart Halsted.

el Johns Hopkins University y en 1892 fue nombrado primer profesor de Cirugía. Halsted fue un gran defensor de la cirugía experimental, fue especialmente estricto con las técnicas de sutura: *"cuando Halsted está terminando el cierre de la piel, ya los tejidos profundos han cicatrizado"*. En el decenio de 1890 fue uno de los cuatro grandes en Baltimore al lado de Welch, Osler y Kelly.^{6,12,13}

Su enfermera ayudante principal en el quirófano era la Sta. Caroline Hampton, quien padeció eczema crónico de las manos, resistente a todos los tratamientos habituales. Era el tiempo en el que no se usaban guantes quirúrgicos y la asepsia se hacía con mercuriales. Pronto se llegó a la conclusión de que éstos eran la causa del eccema de las manos de Caroline. El desarrollo de los guantes de goma y la proscripción del uso de los mercuriales fueron eventos obligados, así como también lo fue la boda de William y Caroline:¹² *"operar con guantes fue una evolución más que una inspiración o una idea feliz"*.¹³ Desafortunadamente este cuento de hadas no tuvo un final feliz y la pareja se separó pronto.¹³

El renacimiento real de la Cirugía cosmética ocurrió muchos años después en Alemania, Austria e Italia en el siglo XIX, especialmente gracias a los denodados esfuerzos de los grandes dermatólogos Hebra y Kaposi, quienes ahondaron en el tratamiento de las quemaduras. La Cirugía plástica, en cambio, se iniciaba de manera brillante en los hospitales estatales, principalmente en el área reconstructiva. Los precursores en cirugía dermatológica y cosmética se consideraron al principio iconoclastas y advenedizos, algo así como diletantes y surrealistas.¹

Una vez iniciado el camino, el progreso en cirugía cosmética fue imparable, con su despegue real a mediados del decenio de 1960. En ese contexto se entrelazan felizmente los nombres de Orentreich, Mohs, Baker, Fisher, Fournier y Newman, entre muchos otros.^{2,3,7,14}

Entonces, cosmética médica... ¿sí o no?

Cosmética y ética médica. ¿No es la cosmética un mero coqueteo con la vanidad? Fomentarla ¿no va más allá de la medicina curativa, atentando contra los más puros postulados de quienes nos dedicamos a restituir la salud o a evitar la pérdida de la misma?¹ La OMS define la salud "no solamente como la ausencia de la enfermedad, sino como un estado de bienestar completo, físico, psíquico y social". Para Paul Valery la salud "es el silencio de los órganos". En este sentido, la pérdida o disminución de la autoestima ¿no es un llamado de atención para que el médico actúe?^{1,11} Es obvio que sí, y debe hacerlo con la mayor prudencia y respeto posibles, ateniéndose siempre a los más puros principios de la ética.^{1,8,11} Tal es la función de la cosmética médica y de allí su vigencia en el arte y la ciencia de la Medicina.

CONCLUSIÓN

La Dermatología y la Cirugía cosmética merecen todo respeto y consideración como ramas importantes del quehacer médico. Al practicarlas mejoramos la autoestima y calidad de vida de nuestros pacientes.

REFERENCIAS

1. Hernández-Pérez E. Elogio de la cosmética médica. Act Terap Dermatol 2002;25:209-214.
2. Hernández-Pérez E, Abbas Khawaja A, Shiffman MA. Transplante de grasa autóloga. En: Hernández-Pérez-E. Temas Selectos en Cirugía Cosmética. 1ª ed. San Salvador: Taylor, 2012;66-79.
3. Hernández-Pérez E, Seijo-Cortés JA, Abbas-Khawaja H. Liposucción. En: Hernández-Pérez E. Temas Selectos en Cirugía Cosmética. 1ª ed. San Salvador: Taylor, 2012;38-65.
4. Brennan HG. Aesthetical facial surgery. A clinical and surgical atlas. 1ª ed. Nueva York: Raven Press, 1990;7-20.
5. Nuland SB. Doctors. The Biography of Medicine. 1ª ed. Alfred Knopf, 1989;386-421.
6. Lyon AS, Petruccelli RJ. Medicine, An Illustrated History. 1ª ed. Nueva York: Abrams, 1978;380,416,513.

7. Fournier PF. Liposculpture. The syringe technique. 1ª ed. París: Arnette, Blackwell, 1991: 7, 9, 273.
8. Pérez Tamayo R, Lisker R, Tapia R. La construcción de la bioética. 1ª ed. México: Fondo de Cultura Económica, 2000;13-22.
9. Pérez Tamayo R. Ética Médica Laica. 1ª ed. México; Fondo de Cultura Económica, 2002;17-63,129-217.
10. Baker TJ, Gordon HL. Surgical rejuvenation of the face. 1ª ed. St. Louis: Mosby, 1986;vi-vii.
11. Hernández-Pérez E. De ética y tentaciones. Dermatología Rev Mex 1996;40:397-399.
12. Guthrie D. Historia de la Medicina Salvat. 1ª ed. Barcelona, 1947;404-409.
13. Garrison FH. An Introduction to the History of Medicine. 1ª ed. Saunders, 1924.
14. Shiffman MA, Di Giuseppe A. Liposuction, principles and practice. 1ª ed. Berlín: Springer, 2006;3-6.

Fundación para la Dermatitis Atópica (FDA) en México

Siendo la dermatitis atópica uno de los padecimientos más prevalentes, crónicos en niños, y que requiere de explicaciones precisas, apoyo a la investigación, para todo eso se creó la Fundación México, tiene como sede al prestigiado Servicio de Dermatología del Instituto Nacional de Pediatría, y lo lidera su jefa la Dra. Carola Durán McKinster, y está conformado por su selecto grupo de especialistas.

Sus objetivos son claros y precisos, afiliación de pacientes, dar información, conducir talleres, ayuda directa a los pacientes. Su página web es:

<http://www.fundacion-dermatitis-atopica.com.mx/>

Misión y Visión de la FDA

“Su misión. Poner al alcance de los niños mexicanos con Dermatitis Atópica y sus familiares información clara, precisa y profesional sobre qué es, cómo tratar y cómo superar la enfermedad, basados en un enfoque no sólo de salud clínica sino psicológica y social.”

“Su visión. Convertir a la Fundación para la Dermatitis Atópica en la entidad de referencia más relevante del país, para dirigir y orientar tanto a pacientes y familiares, como a otras entidades clínicas y sociales que puedan identificar esta enfermedad en su entorno, a fin de brindar los cuidados clínicos y emocionales de más niños con Dermatitis Atópica, para devolverles una mejor calidad de vida que redunde en una mejor integración y un mejor desempeño de estos pequeños en su entorno social.”