

## PSIQUIATRIA Y DERMATOLOGIA

XXIX Reunión Anual de la Sociedad Venezolana de Dermatología  
(Caracas 26 de noviembre de 1993. Hotel Caracas Hilton)

Dr. Fernando Rísquez (\*)

Buenos días queridos colegas.

En primer lugar agradezco en la persona del doctor Cornelio Arévalo la invitación que me hiciera la directiva de la Sociedad para reunirme con ustedes hoy y reflexionar un poco en esta vigésimo novena reunión anual de dermatología, y hace mucho tiempo me invitó el doctor Arévalo porque el procede como proceden los dermatólogos: muy cuidadosamente, muy delicadamente, muy repetidamente y muy seguramente. Durante ese tiempo yo tuve la oportunidad de reflexionar muchísimo porque era la primera vez en todos estos años de graduado que me iba a encontrar directamente con los dermatólogos y mientras tanto, mi maestro el doctor. Francisco Scannone terminó un libro llamado: Historia de la Dermatología en Venezuela, y me lo entregó, de modo que se fueron sumando las coincidencias y me recordé que mis contactos... y aquí viene un pequeño capítulo autobiográfico introductorio y excusatorio de parte mía, mis contactos con la Dermatología, en pregrado, empezaron por Alberto Rivero que fue mi maestro en Histología, Félix Pifano quien me habló de la piel mancillada por el trópico, Francisco Scannone quien me recibió en el Hospital Militar y me enseñó a observar directamente la piel como un buen detective, Jacinto Convit quien fue mi jefe en el leprocomio de Cabo Blanco, yo tenía entonces 20 años, era interno del leprocomio y bajaba a estar con los leprosos en sus

casitas y demás... y ni la doctora Elena Blumenfeld ni nadie me decía que no. Jacinto Convit tuvo la amabilidad 20 años después o 25 años después de decirme que a esa edad si se pegaba, ¡pero a mí no se me pegó! de modo que siempre le agradecí eso y ahora los cachicamos y yo estamos contentísimos de haberle servido de base para la vacuna. Porfirio Irazabal quien verdaderamente me enseñó los aspectos venereológicos de la dermatología y Pepe Barnola quien me los enseñó desde el punto de vista microscópico y de laboratorio: en cuanto a mis andanzas personales realmente así: la piel, la piel, la piel, desde el punto de vista dermatológico, me la ha visto el doctor Luís Alberto Velutini, que en paz descansa, y la doctora Adriana Calebota quien me ha visto por pedacitos. De modo pues que con esto yo creo que cumplo con agradecerles la presencia de todos ustedes aquí y decirles que realmente el doctor Cornelio Arévalo me dio la amplitud del horizonte al decirme doctor nosotros queremos que usted hable de Psiquiatría y Dermatología; eso es como decirle a uno: bueno, nosotros queremos que nos hable de; Museo del Prado, más o menos tiene como 40 minutos. ¡ah! bueno, ¡está bien!

Vamos a tratar de definir términos: Psiquiatría, ¿Qué es psiquiatría? *Psiquelatos Psiké* es el alma, la psique o lo psíquico. *latros* es médico, entonces el psiquiatra cuando es muy pretencioso es el médico del alma. Y ¿Qué es Dermatología? aquí si hay un problema, es el tratado de; *dermas* y resulta que *dermis* es una palabra latina que viene de *Berma* griego que viene a su vez del verbo

*derein* y *lo* que significa es descortezar de modo que dermatología sería el tratado del descortezamiento o dicho en castellano, el tratado del despellejamiento, esto es importante porque eso me lleva a la otra condición. Ninguno de estos maestros que mencioné antes me definió a mí nunca la piel, ¡jamás! no la definen ni los histólogos ni los libros de Dermatología. Ensayé a ver si, desde el punto de vista semántico, podía adivinar que era la piel y me encontré que la palabra *phal* es una palabra sánscrita que significa abrir o romper, de donde viene la palabra *phalan* y la palabra *phalan lo* que significa es vaina; vaina (que nosotros hemos prostituido) lo que significa es algo que envuelve a otra cosa con características de posesión, y la palabra *phalan* pasa al griego así, de modo que dicen los griegos *phalan*: vaina, *pholis*: escama de serpiente y *phellos*: corteza, ahora si llegamos a Dermatología, pero corteza para los griegos, el *phellos* se define como un elemento fitoplástico, como perteneciente a las plantas, de tal manera que un dermatólogo sería alguien que trabaja desde la corteza y desde las escamas de la serpiente hacia la vaina que envuelve al hombre, buscando siempre al ser humano.

Aquí tenemos ya una noción de límite, porque el psiquiatra con su pretensión de ser el médico del alma se encarga de aquello que anima al cuerpo porque alma es ánima y ánima es lo que anima al cuerpo. Un cuerpo sin ánima es lo que se llama un cadáver y el dermatólogo va a encargarse de lo que envuelve al cuerpo animado por esa alma,

(\*) Psiquiatría

por lo tanto el menor interés va a ser para el psiquiatra la vaina y lo de menor interés para el dermatólogo va a ser el ánima porque uno viene como de afuera y el otro pretende venir como de adentro. Con esto parecería como que si yo estoy remarcando nuestras diferencias, por eso ahora voy a remarcar nuestras semejanzas. Los psiquiatras nos llamamos psiquiatras hace apenas 100 años, antes, en el siglo pasado, nos llamábamos alienistas y en el siglo XVIII no existíamos, simplemente éramos los guardianes de las Casas de Salud porque los dementes, los orates, los enfermos mentales, desde el siglo XII se recluyen en manicomios pero están a cargo de sacerdotes de todo tipo, solamente a partir del siglo XVI con Luis XIV aparecen las *Maisons de Santé*, las casas de salud que contenían orates o sea alienados, locos, delincuentes, asesinos, pobres de solemnidad y políticos que estaban en contra del régimen, es decir, antisociales, de modo que todo eso se anotaba en las Casas de Salud y dichos recintos se administraban con funcionarios del reino y posteriormente hubo necesidad de llamar médicos; esos médicos se fueron encargando de los enfermos recluidos allí, porque los condenados no salían nunca, por una de esas cinco razones que expuse, y poco a poco se fueron dividiendo las cosas de tal manera que salieron: cárceles para políticos que no estuvieran de acuerdo con el régimen, cárceles para delincuentes comunes, organizaciones piadosas que llamaron los Monte Píos para los pobres de solemnidad y casas para la gente que estaba mal de la cabeza y casas para los enfermos crónicos, neurológicos e inválidos. Es así como llegamos al siglo XIX y aparecen los alienistas o sea que los alienistas preceden a los psiquiatras simplemente por unos años y los psiquiatras amanecen en el siglo XIX mediante la nosología mental, es decir la calificación, tipificación y clasificación de las enfermedades llamadas mentales. Eso es en verdad lo que es la Psiquiatría, posteriormente, a mediados del siglo XX, después de la segunda guerra mundial los psiquiatras se salen de los manicomios en donde estaban debidamente bien guardados con los otros alienados y entonces se dedican a ver los desas-

tres de la guerra, las neurosis militares y después las neurosis civiles y ahora todos ustedes están acostumbrados a ver los psiquiatras que están en las casas de alienación y los psiquiatras que estamos fuera, en los hospitales generales, donde generalmente hacemos psicoterapia y atendemos la alienación que se presenta en esos hospitales generales.

Eso con respecto a los psiquiatras, con respecto a los dermatólogos y aquí viene el primer parecido: también son unos alienistas en el sentido que empiezan desde que la Historia es Historia a ver gente que estaba alienada, de modo que los dermatólogos lo primero que ven es lepra y los leprosos desde la torah y el viejo testamento son gente que tienen que tocar campanas para que la gente del pueblo se retire y les deje los alimentos para que puedan entrar, recoger las vituallas y salirse del poblado, y los médicos que se ocupan de ellos son, precisamente, los especialistas que van a llamarse en este siglo, dermatólogos, quienes también atienden a los sarnosos. La Sarna es una enfermedad bastante vergonzante y que tiene que ser tratada por alguien y que, además, es tan contagiosa como la lepra y constituyó la base de lo que hoy se atiende como afecciones de la piel de orden no venéreo; pero digamos que quienes veían hace tiempo tiñas, comedones, erupciones, y micosis etc., también formaban parte de la alienación, porque nadie que tiene sarna anda predicándolo por ahí ¡estoy encantado de la vida, tu sabes que tengo una sarna florida bellísima, rojita que además me pica, sarna con gusto no pica y si pica no mortifica! ¡nada de eso!, lo mismo con los piojos, lo mismo con la tiña etc. etc., de modo que ya nos vamos pareciendo en eso de que vemos gente que está alienada de la sociedad. Las otras son las bubas que se hicieron famosas en el medioevo pero que se repartieron en el renacimiento, cuando vino Colón, las bubas. Y después la sífilis que la llamaron mal francés o mal polaco o mal galo o mal alemán dependiendo del enemigo que lo decía; si era un francés decía que era mal español, si era un español que era mal galo etc. etc., pero el hecho es que todos la distribuían, y por último, así co-

mo dije que los psiquiatras salimos de la alienación cuando empezamos a tratar neuróticos, porque, a partir de 1900 Freud descubre que todo el mundo tiene un Inconsciente Dinámico que no es racional y que todos hacemos cosas raras como los errores de la vida cotidiana y una cantidad de cosas disparatadas, porque toda la gente llamada normal está bastante instintivamente perdida, y eso permite que los psiquiatras hagan psicoterapia a la gente normal, a la gente eficiente, candorosa, exacta, racional y pudibunda, como son los dermatólogos.

¿Y los dermatólogos como salen de estas vergüenzas? porque resulta que la gente más fina es la gente más sensible y la gente más sensible es, generalmente, la gente más rica y la gente más rica es la que come más cosas diferentes y entonces le dan ataques de alergia por la comida y generalmente la alergia se manifiesta primero en el tubo digestivo y si no los mata en el tubo digestivo, como suele suceder con bastante frecuencia, entonces les altera la piel y ahí entramos los dermatólogos en otra categoría porque es muy elegante decir: ¡estoy alérgico al caviar pero al caviar de beluga, me produce un eritema terrible! o, ¡estoy alérgico a la langosta pero cocida me va muy bien! es decir empieza la alergia y poco a poco los dermatólogos han tenido mucho éxito porque han pasado a ser figuras como los psiquiatras que hacemos psicoterapia, figuras elegantes de la sociedad. "Voy a mi dermatólogo" pero cuando llegamos a extremos, estoy tratando de ubicarme para que sepan que si tenemos muchas cosas en común, repito, cuando llegamos a extremos poderosos de buena fama es cuando los psiquiatras nos metemos con los artistas o nos metemos con los políticos y entonces se nos consulta: ¿Qué opina usted de un hombre que dice tal y tal cosa doctor? "bueno desde el punto de vista inconsciente me parece tal o cual, ¡porque estamos ya materialmente como si fuéramos gente normal! ¡ya nos toman en cuenta pues! ya el psiquiatra no es un alienado de estos que inspiran gran cuidado sino admiración abierta; ¡qué bien! ¡que interesante lo que dijo el doctor, desde el punto de vista social! Y los dermatólogos ¿cuan-

do llegan a esas alturas? mediante las mujeres, siempre las mujeres, ¡que maravilla son las mujeres! el poder está en la feminidad y las mujeres lo ejercen directamente y ¿cómo llevan a los dermatólogos a sus mejores alturas? con la cosmetología. Las panquecas que las mujeres se ponen en la cara para disimular lo que les está pasando en la epidermis y para tratar de disimular lo que les está pasando en la dermis y mucho más abajo, en el alma ¡mucho más abajo! eso necesita de dermatólogo y entonces los dermatólogos cosmetólogos se convierten en los más apreciados por la sociedad y las empingorotadas damas dicen: "yo voy a mi dermatólogo porque me ha salido un pequeña verruga feísima" o dicen "me veo una arruga que a mi edad no es conveniente" y entonces el dermatólogo se asocia naturalmente con el cirujano plástico y hacen esas barbaridades que se llaman mujeres estiradas. Generalmente las estiran arriba porque abajo no se puede.

Ahora que ya he dicho pues en que nos parecemos los psiquiatras y los dermatólogos, ya podemos ir perdonando a; doctor Cornelio Arévalo porque se haya permitido invitar al doctor Rísquez para que habla de psiquiatría y dermatología. Tenemos toda esa afinidad, y además, yo soy un psicoterapeuta y ustedes son unos dermatólogos casi cosméticos.

El segundo punto de afinidad estriba en que, desde el punto de vista de la psicología clásica, el límite de; yo es la piel, ¿qué les parece? estamos hablando de psicología pura, sin embargo usted dice Yo y ¿cuál es el límite del Yo? el Yo llega hasta mi piel y ¿el resto qué es? el No Yo. Se necesita ser muy inteligente y muy humano para decir: y el otro. Nosotros los animales decimos simplemente Yo y No Yo, pero ustedes los dermatólogos aprenden muy temprano a decir Yo y el Otro. El otro es el que carga generalmente la tiña naturalmente, pero eso es cuestión de otro tema.

Ahora bien, el límite del Yo es la piel y para el dermatólogo dijimos que la piel era la vaina de; alma, eso lo dijimos ya. Entonces, si el límite del Yo es la piel estoy saliendo del Yo para encontrarme limitado ante lo otro y si estoy viendo la piel como el límite del Yo, pero desde el

punto de vista de la vaina del alma, estoy viendo lo que protege al alma de lo de afuera y desde el punto de vista psiquiátrico estoy viendo lo que impide al alma confundirse con lo de afuera, es decir que tenemos ahora dos facetas interesantísimas y en eso nos parecemos. Ustedes, desde muy temprano, dijeron: epidermis y dermis, desde muy temprano, la vaina es la epidermis la otra no, la dermis no es tan vaina, es más bien órgano. Es más bien un órgano y muy temprano decidieron que lo importante para el médico era la dermis y que la epidermis era consecuencia; y sin embargo muy importante para el enfermo. Los psiquiatras y los psicólogos a su vez, también dividen esa piel en eso que impide la expresión de lo de adentro y eso que tamiza la impresión de lo de afuera y lo llaman: Sensopercepción. Y la sensopercepción se pone en la piel; los sentidos los ponemos en la piel, las percepciones de afuera pero también las expresiones de adentro; entonces ya tenemos dos cosas en común: tenemos en común la alienación de la cual nos vamos saliendo poco a poco y tenemos en común la Piel que es el límite del Yo, y la tercera cosa que tenemos en común es una atmósfera detectivesca que caracteriza tanto al psiquiatra como al dermatólogo.

El dermatólogo es el hombre de; detalle, del signo, de; "elemental my dear Watson" es el hombre que se fija en "ese rubor que me llama la atención" y precisa: "¿pero tu viste que ese rubor es circunscrito? ¿qué ese rubor tiene un pequeño toque morado? ¿qué tiene un reborde neto? ¿qué es eso? ¡es un hemangioma! ¡que placer tan grande cuando el paciente se rompe y sale un sangrero, ¡porque es un hemangioma!"

Y el psiquiatra también es un observador, un detective: ¿cómo dijiste? ¿en qué tono lo dijiste? doctor Rísquez ¿está usted a favor nuestro o en contra de nosotros? porque me parece muy irónico ese tonito suyo. ¡No! ¡eso no es de dermatólogos eso es de psiquiatras! El dermatólogo se atiene a lo que el doctor Rísquez está diciendo, ¡él nos dijo verdades! por lo tanto ¡nosotros le amamos!

Yo tendría que decirles unas groserías directas para que ustedes me odiasen, ¡pero a otro psiquiatra no!, yo le di-

go estas cosas y me contesta: bueno, ¿qué quieres tu decir con Buenos Días? ¿a qué te refieres tu exactamente?, ustedes comprenderán que eso también es detectivismo. Y hasta aquí hablo de nuestro parecido y entro de lleno en materia, a lo que vine aquí.

Vine a hablar de psiquiatría y vine a hablar de dermatología y ya definí los aspectos de la psiquiatría y de la dermatología y ya dije que tengo perfecto de hablar con ustedes porque ustedes como que vienen hacia la dermis y yo como que voy hacia la epidermis. Ustedes están seguros porque tienen signos objétales del No Yo para comprobar lo que pasa en la piel de; Yo.

Yo no tengo sino signos subjetivos de lo que sucede en la Piel que viene del Yo. ¡De modo que ustedes son científicos y yo soy un atrevido! Yo soy un psiconauta, yo navego desde lo que no conozco, que está dentro, en el alma, hasta lo que ustedes si conocen que está afuera del alma, pero que la cubre, la recubre, a veces la mortifica, pero siempre la defiende, que es la Piel. Entonces vamos a ser médicos. Ustedes me van a decir: ¿cuáles son los diagnósticos psiquiátricos que tienen repercusión en la piel?, pregunta típica de post-grado de Dermatología. Y ustedes buscan en los libros de Dermatología que me he estado estudiando y ahí no encuentran casi nada desde el punto de vista de diagnóstico psiquiátrico que tenga repercusión directa en la piel.

Señores, no hay sino tres posibilidades interesantes: Psicóticos, que ponen sus falsas sensopercepciones sobre la piel; Neuróticos que ponen sus fantasías repetitivas en la piel y Psicópatas que ponen sus reacciones antisociales en la piel. A continuación, y por razones de brevedad voy a mencionar solamente algunos aspectos de esta interesante materia.

Los psicóticos que tienen sus delirios sobre la piel: ¡ah yo como que tengo mucho pelo! ¡la piel mía como que hiede! ¡estos olores que tengo me nacen de mi propia piel! ¡se me está arrugando la piel! y el delirio más fundamental, que no es delirio en las mujeres sino cuando se lo toman muy en serio y dicen: "parece que me estoy arrugando". Porque como dijo Simone Signoret las

mujeres envejecen los hombres solamente maduramos. Y las mujeres muchas veces deliran con eso. Eso que dije es un comienzo de delirio y es muy, pero muy común en las mujeres. "Yo no puedo seguir con estas arrugas" y uno la mira ¡y está tersa la mujer! Y no puede con esas arrugas, pero cuando llegan a tenerlas de verdad dicen: "¿verdad que no tengo tantas arrugas?" Es el mismo delirio pero al revés. Entonces hablarles a ustedes que son tan jóvenes, de los diagnósticos psiquiátricos en la piel sería como hablar de un circo con cosas que nunca van a ver o que las van a ver muy poco: delirios sobre la piel, alucinaciones en la piel, las van a ver muy poco, es decir: la persona que siente que la piel se le quemó o la persona que experimenta disestesias en la piel, eso generalmente ustedes no lo ven, lo vemos los psiquiatras en los hospitales mentales.

Segundo punto importante: lo más notable que hay, es que los psicóticos: los esquizofrénicos y los psicóticos maniaco-depresivos hacen toda clase de locuras con su piel y la piel se mantiene intacta. Yo he tenido pacientes psicóticos que han sido operados ¡operados! y se meten la mano y se sacan la cura y después cuando los vuelven a coser, no les pasa nada. No se les infecta esa piel. Generalmente en los hospitales mentales los esquizofrénicos tienen unas pieles, ni secas ni mojadas, pero mantenidas y ¡son sucios! ¿ustedes han visto los enfermos que deambulan por las calles? aquello no es una epidermis aquello es una concha de cerote sobre cerote y debajo está la epidermis y sin embargo, se hieren, se cortan ¡porque los he visto! y no se infectan. Eso es un hecho. Parece ser como si la disociación psicótica alejara al Yo de la piel y la piel se constituye como un objeto para lo que sirve: para defender esa locura interna. De modo que tampoco le interesa a los dermatólogos, no los llamamos jamás a los hospitales psiquiátricos ¡jamás! ¡no los llamamos jamás! ¿Por qué? porque la piel de los psicóticos está buena.

Ahora bien, hay enfermedades y no enfermedades y generalmente la gente que es, espontánea, descuidada y tranquila se ve rozagante y tiene la piel como nalga de niño y la gente que está

preocupada o envidiosa o resentida se le arruga la piel, se le encoge, se le pone verde, se le pone roja, le salen cosas. Eso es cierto y lo voy a demostrar después.

Hablemos ahora un poco de las neurosis y especialmente de la Neurosis obsesivo-compulsiva. Los obsesivos-compulsivos, ahí si han tenido ustedes muchos casos y a lo mejor se les ha pasado por alto; muchísima gente que tiene obsesiones, gente que tiene obsesiones con las espinillas, gente que tiene obsesiones con los pelos, esas mujeres que se presentan diciendo: "doctor me salió un pelito" a todas las mujeres le salen pelitos, bueno depende donde y entonces se ponen nerviosas y si se los quitan nunca están contentas, porque el carácter obsesivo-compulsivo cuando no es neurótico infeliz, es parecido al carácter de los dermatólogos es decir, son personas exactas, son precisas, minuciosas; un dermatólogo siempre es muy exacto, muy preciso, muy preocupado, muy controlador y muy perfeccionista. Esos son rasgos del carácter obsesivo-compulsivo. De modo que esto lo menciono para que lo consideren bien.

Ahora volvamos a los diagnósticos, vamos a hacerlo del otro lado. Ya he dicho que los diagnósticos psiquiátricos en Dermatología son raros, que no constituyen la inmensa mayoría de la consulta de ustedes. Las más frecuentes consultas de los dermatólogos son: alergias, tiñas, infestaciones, sarna y vitíligo. La piel manchada me la reservo para después. Estoy hablando de las otras cosas que no tocan tanto el alma, las manchas tocan mucho al alma. Vamos a hacerlo al revés, los diagnósticos dermatológicos en psiquiatría: precisamente acabamos de terminar una tesis en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario de Caracas, ¡que es muy bueno!, así como el Servicio de Dermatología del Hospital Universitario de Caracas, que si no es el mejor del mundo es uno de los mejores, cosa que, además, creo firmemente. Primero: en los últimos seis meses (1993) en la consulta de Dermatología del Hospital Universitario, que tomo como modelo, el 9,3% de los consultantes de todos los dermatólogos necesitaron una referencia psiquiátrica: 9,3 de cada centenar casi 1 de cada 10 pa-

cientes, y en el servicio de interconsultas o de psiquiatría de enlace, nosotros recibimos el 6,6% o sea, casi el 7% de nuestras consultas vienen de Dermatología. Lo que más nos mandan gente son los médicos internistas, después los infectólogos, (lo que se llama ahora enfermedades transmisibles), neumonólogos, gastroenterólogos y después sigue Dermatología, o sea que los dermatólogos si deben de tener mucho en común con nosotros cuando están muy, muy preocupados por la cuestión psiquiátrica porque si nó no estuvieran en el quinto lugar en el número de pacientes dermatológicos referidos a la interconsulta con Psiquiatría.

Ahora volvamos al principio:

La Piel, para los psiquiatras y psicólogos circunscribe al Yo, y el Yo representa por un aparte la Identidad, y por otra la Instintividad, entre estas dos cosas, identidad e instintividad, lo que ocurre es el vaivén emocional y esto quiero que lo oigan muy claro: La Emoción conduce a la Intimidad.

Cuando ustedes se han reído conmigo en posición de cercanía por los pequeños chistes que tocan los pliegues íntimos del dermatólogo, se ríen porque les están tocando como un puntico de cosquillas que es la Intimidad.

La Piel para el dermatólogo es la Identidad por una parte y la Sensibilidad por otra. La Identidad está en epidermis y en la Dermis está la Sensibilidad.

Fue Henry Faulds, un médico misionero en Japón, viendo por supuesto japoneses, quien dijo: ¡caramba! aquí en la epidermis tienen unas rayitas que no son tan parecidas como las caras, porque el no podía distinguir un japonés de otro, todos le han debido parecer semejantes o mejor dicho idénticos, y por las marcas de la epidermis los encontró diferentes y lo publicó en la revista Nature en 1880 con el nombre "On the skin furrows of the Hand". "De los surcos de la piel de la mano" y entonces, probablemente, su descubrimiento le hizo pensar, como buen escocés, que podía descubrir quien le estaba cogiendo el whiskey ¿por qué? porque dejaba las huellas en el vaso y así fue, tal cual, y como era contemporáneo de Sir Arthur Conan Doyle, el autor de Sherlock Holmes, el mejor detective del mundo, se aplicó

eso inmediatamente a la Dactilografía que es dermatológica. Ustedes los dermatólogos descubrieron a la Dactilografía ¿que les parece? es decir que son unos verdaderos detectives. Eso es identidad de la piel y da la casualidad que es hereditaria y que es una marca idiosincrásica y que solamente se parece en los gemelos univitelinos y no necesariamente son idénticos ¡que maravilla! ¡que la piel sea tan identificante! eso en cuanto a los surcos de la piel. En cuanto al color de la piel señores: las guerras más largas del mundo han venido por el color de la piel.

Con respecto al olor de la piel, las feromonas están en la piel. Ustedes dividieron las glándulas sudoríparas creo que en apocrinas, epicrinas, mesocrinas, crinas solas, etcétera, pero yo se que las apocrinas segregan un sudor que es particular, un sudor que huele de manera especial y ese sudor es sexógeno, ese sudor es atractivo como son las feromonas de los insectos y eso está en la piel, de modo que estoy hablando de Identidad con respecto a los demás, de cómo me diferencio de los demás, y guardo mi sensibilidad en la Dermis porque allí esta la Sensibilidad.

Tan temprano como en 1870 un neurofisiólogo ruso llamado Sergei Bolkin dijo: "Todas las enfermedades se deben a la distonía entre el Sistema Nervioso Central y el Sistema Nervioso Autónomo". En 1964 dos norteamericanos, Solomon y Moos, dijeron que esas distonías de verdad se podía pensar que afectaban la inmunología, y la primera barrera inmunológica parece que está en la piel, por eso dijeron: hay un elemento en la dermis que produce neuroinmunología es decir que hay allí un componente neural que juega un gran papel. Y posteriormente, en el año 1981 creo que Robert Ader y una serie de autores dijeron: ¡no!, debemos hablar de psiconeuroinmunodermatología, o sea, que estamos llegando ahora a un punto en común y aquí si me enfilo hacia el final de lo que vengo a decir: la inmunología y la dermis son la misma cosa. ¡La Dermis!

Inmune significa: *In-Munus*: Sin Carga, es decir, libre, exento, privilegiado. Pero resulta que entre la dermis y la epidermis suceden cosas misteriosas y ustedes son científicos, son curiosos,

son detectives y por eso llamaron a bioquímicos y a fisicoquímicos, a microscopistas y a anatomopatólogos y descubrieron que hay unas moléculas que se llaman neuropéptidos. Es decir unas especies de proteínas pero que pertenecen a los nervios, por eso se llaman neuropéptidos y además descubrieron al factor P. P es una de las letras más tremendas del mundo y resulta que el factor P prepara las alergias o las disuelve, prepara la psoriasis o la disuelve y ustedes siguieron investigando y se dieron cuenta que, siempre, en enfermedades como esa de la psoriasis, cuando se deja de inervar sensitivamente el sitio, la psoriasis desaparece. Entonces resulta que el nervio que sensibiliza es el nervio que ensucia ¿qué les parece? es el nervio que produce factor P ¿será? o cualquier cosa que ustedes digna. No me estoy burlando sino simplemente que ustedes piensan así y yo no pienso tan así, es decir, yo no sé tanto, porque para pensar así tendría que estudiar Anatomía Patológica como mi padre, o diagnóstico microscópico y Bioquímica como Pepe Barnola y entonces no estaría muy seguro de lo que es el factor P tampoco, pero por lo menos hablaría de eso como hacen los dermatólogos. Entonces, a lo que voy, exista una distancia crítica entre la dermis y la epidermis y es allí donde se produce la batalla o sea que ustedes aceptan ahora que no es lo que viene de afuera lo único que importa sino lo que está adentro también, y me hablan de la Herencia, me hablan de factores hereditarios y me hablan de stress y de depresión.

El colmo de la buena educación de un dermatólogo, es decir: "me parece que el stress la está matando señora", eso es cultura, ¿si o no? es el término psiquiátrico empleado por un dermatólogo que se leyó el último Journal of Dermatology en inglés. ¡Muy bien! pero eso no me resuelve el problema; porque los psiquiatras que van a hablar como psiquiatras, es decir como psiquiatras que se ocupan de la depresión, de la locura, de tal cosa o de tal otra, sacan para la depresión tricíclicos o inhibidores de la MAO o tal o cual; para la angustia tal otra, el psicofármaco que este de moda y ¿para el stress? bueno depende, unas veces un poquito de esto y otras veces

un poquito de esto otro, porque el stress es así ¿no? Stress lo que significa es dobladura. Entonces una parte está deprimida y otra parte está angustiada, y una vez dobladita así, sale por la piel en forma de Psoriasis. Pero eso no les sirve a ustedes tampoco.

Entonces ahora voy a hablar de mis experiencias como psicoterapeuta y con esto termino, cálmense que voy a terminar.

El Yo, cuando refleja su identidad y reconoce su instintividad está en intimidad y la intimidad es algo que pertenece a todos nosotros, a nuestro Yo y lo guardamos y se lo entregamos nada más a la gente que nos ama, ¡a la gente que nos ama nada mas!, y para entregar nuestra intimidad nosotros simbolizamos. Veamos: desde el punto de vista dermatológico la identidad y la sensibilidad se resuelven también en la intimidad de la idiosincrasia personal y ahí signamos, señalamos. Voy ahora a poner algunos ejemplos de simbolización y de señalización.

Señores: lo que todos ustedes ven con una frecuencia extraordinaria es el acné. *Acné vulgaris*. *Acné vulgaris facialis* además, *Acné vulgaris facies adolescentis* además, todo en latín.

Señores: con unturas y mixturas ustedes pueden controlar un poco ese acné, pero ese acné simboliza algo. ¿Por qué me voy a poner yo peloticas de pus rojitas que llaman la atención en la cara? ¿uh? cuando yo estoy en la etapa de que quiero aprender como se besa y como besan las mujeres si soy hombre y como besan los varones si soy mujer ¿Para qué me voy a poner eso aquí? ¿No será porque quiero que no me besen y no me doy cuenta? ¿Qué estoy simbolizando? ¿atracción? ¿uh? ¿Qué es lo que todos estos laboratorios publican ahí delante de ustedes? ¿Cómo deben tener la piel? como nalga de niño ¿no? No como acné de adolescente ¿no? entonces la simbolización de ese signo de la piel creo que es un rechazo de carácter sexo relativo es decir se está rechazando al otro. Cuando un muchacho o una muchacha resuelve su problema de pareja, se le quita el acné, se le quita el acné. No importa que siga comiendo como se decía antes: "es que está comiendo mucha grasa" o como se

decía antes desde el punto de vista psiquiátrico: "es que usted tiene muchas fantasías sexuales o actos". El Autoerotismo se salía por allí, ustedes han oído todo eso, y ¿entonces? que si la piel estaba ácida, que si la piel estaba básica, que si tenía mucho sulfuro, que si tenía mucho aceite y ¿Por qué se les quita cuando una novia accede a representarlo en la playa o en el campo? ¿Por qué se les quita? ¿Por qué se curan? porque hay una simbolización de esa piel. Lo que nos une entonces a los dermatólogos y a los psiquiatras por igual es la emoción.

La Emoción se señaliza en la Piel y la Emoción se simboliza en el Yo.

Vamos a hablar simplemente de las emociones básicas que son: el amor, el dolor, el miedo y la rabia.

El amor: Cuando uno está enamorado uno está radiante, eso lo saben todas las mujeres pues. Cuando consiguen un novio andan por ahí y uno dice ¡cónchole! ¿y qué te paso? ¡no, que me conseguí un novio! y ¿eso que tiene que ver con la piel? que está radiante, que está en-amor. Cuando un muchachito está en-amor con su mamá ¿cómo lo ven ustedes? siempre rosado, cachetón y baboso, porque así somos todos los niños, ¡pero feliz! Cuando un hombre está feliz ¿qué le ven ustedes? la cara está rosada, el color está encendido, la piel está caliente, la piel no suda por donde no debe sudar, la piel no le salen cosas por donde no le deben salir. El tipo está divinamente bien ¿que te pasa? ¡que me aman chico que me aman! ¡que me siento bien que me aman! porque estar en el Infierno es que no lo quieran a uno; ¡que me aman! y ¿qué es lo que pasa cuando lo dejan de amar a uno? que le duele, y cuando le duele ¿cómo se pone la piel? ¿cómo es la piel dolida? la piel dolida es la piel marchita. En todos los antros quirúrgicos, en todos los antros médicos y en todos los antros psiquiátricos, donde se acumula el sufrimiento y se expresa el dolor, la piel está marchita, es piel de pálida parcha, es piel de macilenta y arrugada parchita. Y cuando hay envidia ¿cómo se pone la piel? la piel se pone verde, y cuando hay ira ¿cómo se pone la piel? la piel se pone amarilla y cuando hay rabia ¿cómo se pone la piel? la piel se pone rojo os-

curo, fresa o vino tinto y cuando hay miedo ¿cómo se pone la piel? se pone pálida y suda frío y pegajoso. ¿Ustedes han besado a alguien con miedo alguna vez? es fácil entrar pero es difícil salir. Y cuando hay rabia sostenida, rabia sostenida y disimulada, la piel se pone como el mármol morado por aquí, blanquito por allá y azulenco por otra parte: gente rayada.

Ahora vayamos a las manchas: ¿y eso que llaman vitiligo?, el carare que nosotros sabemos que, indudablemente, viene de afuera en forma de infestación o en forma de infección como ustedes quieran, pero y adentro ¿qué pasa? ¿por qué nosotros los indígenas en este país cuando íbamos a vender una guaricha la cobrábamos más cara si tenía vitiligo? ¿ustedes no lo sabían? ¡Mucho más bella era una mujer con tarare!, ¡mucho más bella! Y si ustedes se ponen a ver, no con esos criterios occidentales y zarrapastrosos de lo que debe ser una mujer, una mujer manchadita es una diversión, una mujer cunaguárica es mucho más salvaje, es mucho más llamativa, está distinguida con el blanco, ¡con el blanco!, tan es así que las mujeres se toman mucho cuidado en cambiarse los colores de la cara y generalmente se la manchan. Las mujeres se manchan la cara, se manchan los labios de rojo, o algunas veces de morado, se manchan los cachetes de rojo, de naranja o algunas veces de morado, se manchan los ojos de azul, negro, gris y algunas veces de rojo, pero todas se van manchando la cara a medida que crecen. Y una mujer manchada es una figura de revista de moda o de reclame, y uno ve aquello y dice ¡bueno pero si esto es un animal mucho más lindo! en cambio la fotografía trágica, la fotografía dramática, ¡es en blanco y negro! y el vitiligo es una fotografía de una mujer, la fotografía dramática, y el drama entonces ¿cuál es? ¿cuál es el drama de ésa mujer?

El drama de una mujer es buscar un hombre y no conseguirlo. El drama de una mujer es buscar un hombre y conseguirlo malo. El drama de una mujer es conseguir un hombre y perderlo. El drama de una mujer es no haberlo tenido nunca y que se lo ofrezcan. El drama de una mujer no es con el hombre es con

la mujer que sea la testigo de su drama. De modo que las mujeres no se ponen vitiligo en la cara para llamar a los hombres sino para advertir a las otras mujeres de su tragedia interna. Hasta aquí la simbolización. Ustedes piensen, vean los pacientes y analicen y analicen ¿qué es lo que es? ¿cuál es el cuento detrás de la mancha? y veamos las manchas oscuras, ¿cuáles son las peores manchas oscuras que ustedes, ven?: las del Lupus Eritematoso, tengo entendido, esas son las peores manchas oscuras que ustedes ven, apartando naturalmente esas azulitas que nos ponemos a veces en la espalda, esas que llamamos melanoma, el cancercito ese azul que generalmente viene en forma de cruz ¿se han fijado? de ese no vamos a hablar, vamos a hablar aquí sino de las manchas oscuras. El lupus, ¿qué simboliza el lupus generalmente? el lupus simboliza una tragedia en el emparejamiento de la mujer y en los mejores casos de lupus que yo he atendido, las mujeres han salido de los hombres que tenían, los han cambiado o no los han cambiado pero han resuelto el problema transaccional allí. El simbolismo del lupus es rechazo con depresión.

Todas estas cosas resuelven el problema de las enfermedades ¡no!, pero ayudan a psiquiatras y dermatólogos a entender en la mitad del medio que es la piel y a pensar que los mecanismos inmunológicos que en un momento dado quedan signados en la piel, señalizados en la piel, también se reflejan en el Yo, quedan simbolizados por el Yo.

Señores: el tiempo que yo viví con los leprosos, pues viví de jovencito con ellos, ignorante e inocente, lo recuerdo con una característica que, después de psiquiatra la pensé muchísimo, ¿saben como es vivir entre leprosos? igualito que vivir entre ciegos. Los leprosos tienen la misma psicología que los ciegos. Los ciegos son vivísimos, están definitivamente alienados, pero ningún ciego es bobo, los leprosos tampoco. Se los digo. Y por último, ya que están esperando: ¿qué simboliza la psoriasis? ¿qué fue lo que le dijo Job a Jehova? ¿ah? "¿más castigos? me quitaste la mujer, me quitaste los ganados, me quitaste los hijos, me mataste a todo el mundo y arriba ¿me llagas todo?" ¡psoriasis! y

dió con firmeza: "sin embargo creo en Ti, porque he cumplido contigo". Por supuesto se le quitó la psoriasis, porque el simbolismo de andar todo corrugoso y que si te rozan te sale sangre, ¡castigado!, es un simbolismo de culpa. Si, la depresión, pero la depresión por culpa. El psoriásico se siente culpable muchas veces de manera inconsciente, pero la culpa siempre está allí y cuando sale es porque se aumenta la culpa y entonces la psora sale, la psoriasis sale más. Psora significa mancha espiritual.

¿Se puede curar la psoriasis con los que hacen los dermatólogos? ¡no!, ¿con lo que hacen los psiquiatras? ¡tampoco!, pero con lo que hacemos nosotros juntos, se pueden aliviar los psoriásicos.

Y termino con una frase porque me he extendido demasiado en el tiempo, termino con una frase: Con ungüentos y mixturas aliviamos las quemaduras, pero con unturas no aliviamos las amarguras que producen esas quemaduras. De modo que sigan usando ungüentos, si

gan averiguando que pasa entre la dermis y la epidermis, sigan trabajando finamente como buenos detectives y de cuando en cuando llámenos a los psiquiatras porque estamos acostumbrados a hablar con los símbolos de la gente, y muchas veces entre un dermatólogo y un psiquiatra se puede aliviar la amargura que produce la quemadura.

Muchas Gracias.

#### BIBLIOGRAFIA

Barcia, R.: Diccionario General Etimológico de la Lengua Española. Seix Editor. Barcelona, 1881.

Ham, A.W.: Histología Interamericana. México, 1975.

Rísquez, F.: Aproximación a la Feminidad. Monte Avila Editores. Caracas, 1983.

Rísquez, F.: Convergencia Clínica.

Acné,

Psicoterapia y Homeopatía. Revista de la Facultad de Medicina. Universidad Central de Venezuela. Septiembre-Diciembre 1984, Vol. 7, N° 3.

Farber, E. M.; Rein, G.; Lanigan, S.W.: Stress and Psoriasis. Int. J. Dermatol. 1991, Vol. 30: 8-12.

Scannone, F.: Historia de la Dermatología en Venezuela. Cromotip, Caracas, 1992.

Koblener, C. S.: Psychiatric Syndromes of interest to Dermatologists. Int. J. Dermatol. 1993, Vol. 32: 82-88.

Farber, E.: Psychoneuroimmunology and Dermatology. Int. J. Dermatol. 1993. 32: 93-94.

Ortega, M.; Benchimol, S.M.; Hueso, S.; Ventura, L.R.: Estudio descriptivo de la Interconsulta Psiquiátrica en el Hospital Universitario de Caracas, en el lapso de enero-julio de 1993.

Universidad Central de Venezuela. Escuela de Medicina "Luis Razetti" Cátedra de Psiquiatría. Post-Grado de Caracas, noviembre de 1993.

## NOTA SOBRE SIDA

La responsabilidad del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en el Síndrome de inmunodeficiencia adquirida se encuentra bien establecida.

El VIH-1 fue descubierto en 1983 y el VIH-2 en 1985, ambos son retrovirus ARN con un tropismo a los linfocitos CD4+.

No es que el SIDA sea la evolución terminal de una larga fase asintomática o poco sintomática de la infección por VIH, si no que el paciente con séropositividad VIH hace un déficit progresivo inmunológico, especialmente de la medida por células, aunque otras anomalías inmunológicas son inducidas por estos virus.

Tomado de Janier M., Caumes E., Signes cutánes del' infection par le virus de l' immunodeficiencie humaine (VIH) -Edition Techniques- Encycl Med Chir (Paris - France), Dermatologie, 12-680-A-10, 1994, 12 p.