

El arte de mover las órbitas

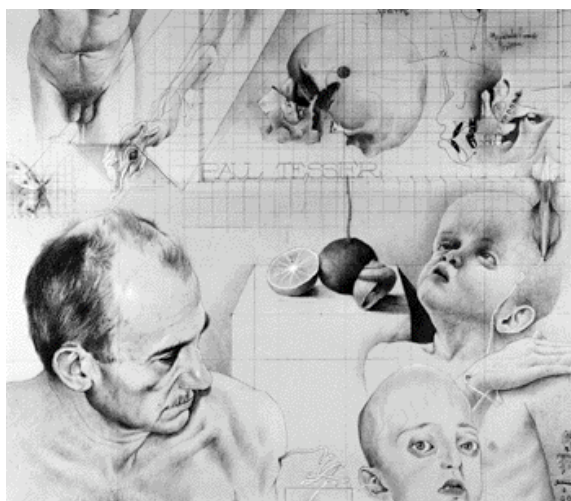
Fernando Ortiz Monasterio

La ciencia y el arte, la imaginación y la realidad, entablan sus vasos comunicantes en este ensayo del doctor Fernando Ortiz Monasterio acompañado por la obras de Arturo Rivera. Los asombros de la anatomía humana funden la medicina y la pintura y nos permiten constatar, como en la era de Da Vinci y Rembrandt, cuánto hay de científico en el pintor y cuánto de artista en el cirujano.

En todas las culturas a través de la historia ha existido la tradición de celebrar los hechos relevantes y los personajes importantes perpetuando su memoria para la posteridad con templos, monumentos y esculturas como los que vemos hoy en Egipto, en Grecia, en Roma y en Mesoamérica. Todavía nos impresiona la presencia sobrecogedora de Ramsés sentado en su trono a un costado de la puerta del templo de Abu Simbel y casi podemos oír los pasos de las legiones romanas que regresan victoriosas marchando bajo el arco de Settimio Severus en el Palatino en el que se celebran las victorias del emperador sobre los tracios. Se proclamaron las hazañas de algunos individuos, como los emperadores romanos o los dirigentes mayas y se documentaron en estatuas y estelas que nos informan de sus acciones muchos siglos después.

En tiempos más recientes los eventos importantes se documentaban con pinturas. Se acostumbraba conmemorar hechos históricos comisionando a los artistas más prominentes de cada época; las batallas militares

se reproducían en lienzos encomendados por los reyes a los pintores de la corte. El objetivo de estas obras era dejar una constancia visual de gran calidad estética plasmada en un material resistente al paso del tiempo. Los artistas se tomaban algunas licencias con objeto de lograr piezas atractivas y algunas veces también se permitían adornar la composición alterando, no siempre con discreción, los datos históricos para halagar a los personajes involucrados. De cualquier manera han quedado magníficas obras como *La rendición de Greda* pintada por Velázquez en 1660 y *La defensa de Cádiz* por Zurbarán en 1634. En ambos cuadros encontramos los retratos de los protagonistas militares presentados en una atractiva y bien balanceada composición. Igualmente, se buscaba a los grandes maestros para hacer los retratos de las personas principales como la muy renombrada *Dama del armiño* de Leonardo pintada por encargo de Ludovico el Moro actualmente expuesta en el museo de Cracovia.



Arturo Rivera, Paul Tessier



Arturo Rivera, Angelito

Una obra sobresaliente es la coronación de Napoleón en 1806. En esta espléndida tela de casi diez metros de ancho, preservada en el Museo de Louvre, podemos leer una página de la historia, ligeramente alterada por las libertades artísticas de Louis David, quien estuvo atento a la importancia política del evento. La madre de Napoleón, descontenta con ese matrimonio, rehusó asistir a la ceremonia y, sin embargo, está representada en el cuadro. El papa que, según sabemos, se mantuvo con el ceño fruncido y los brazos cruzados aparece dando la bendición.

Esta tradición se siguió también para conmemorar episodios importantes de la medicina. Entre los más bellos ejemplos de este tipo están *La lección de anatomía del doctor Tulip* pintada por Rembrandt en 1632; *La clase de anatomía* de William Hunter que puede admirarse en el Royal College of Physicians en Londres; el Barón de Dupuytren mostrando a Carlos X un paciente operado de cataratas en el Hôtel de Dieu en París (actualmente en el Hospital de Lyon) y el famoso Profesor Charcot dando su clásica conferencia sobre la histeria en el Hospital de la Salpêtrière. Otra pieza relevante es la primera demostración pública de anestesia general con éter efectuada en Boston en octubre de 1848, pintada por Robert Hinchley que se puede admirar en la Boston Medical Library.

La invención de la fotografía hace poco más de siglo y medio cambió el curso del arte del retrato. Se desarrolló por el interés del señor Wedgwood, afamado fabricante de vajillas, quien trataba de imprimir paisajes en la porcelana para ahorrar gastos de pintores, complementado con los experimentos de Niépce y Daguerre en Francia y Talbot en Inglaterra. A partir de ese momento dejó de ser necesario contratar los servicios de un pintor para ilustrar los grandes acontecimientos o reproducir la imagen de los protagonistas. Una buena foto de un individuo o de su familia proporciona una imagen visible para las generaciones futuras; es fácil fijar imágenes de eventos

públicos en el momento en que ocurren y reproducirlas en publicaciones de extensa circulación.

En el siglo y medio transcurrido desde su invención se han hecho avances notables en el campo de la fotografía. En el momento actual es una actividad artística cada día más apreciada con posibilidades casi ilimitadas de reproducir lo que el fotógrafo ve a través de su lente y las modificaciones, adiciones, subtracciones y sustituciones posibles con la moderna tecnología. En el campo médico la fotografía, más que una representación artística, es un documento que busca representar lesiones, técnicas e instrumentos con el mayor realismo posible. La necesidad de contratar a un artista para preservar la memoria de los avances científicos y técnicos se ha vuelto poco práctica. Se utiliza la ilustración médica pero el objetivo es la claridad y la simplicidad, no la concepción artística.

Durante la segunda mitad del siglo XX se hicieron notables avances en el creativo territorio de la cirugía plástica. Uno de ellos fue la cirugía craneofacial abriendo la puerta para la corrección de deformidades monstruosas antes consideradas inoperables y para la extirpación de tumores hasta ese momento inaccesibles. Este avance técnico se debe a la creatividad y el ingenio de Paul Tessier quien demostró en 1968 que era posible abrir simultáneamente la cavidad craneana, la cavidad nasal y la cavidad bucal moviendo las órbitas en cualquier dirección. Desde el inicio de la cirugía de corazón abierto no había ocurrido un avance de técnica quirúrgica tan dramático como la cirugía craneofacial. La comunidad médica mundial vio con asombro cómo el estrecho territorio de la cirugía maxilofacial se extendió a las órbitas y al cráneo; se originó la peregrinación a París para observar a Paul haciendo sus fantásticas operaciones que podían durar diez, quince o más horas.

En el Hospital General de México, en ese tiempo el gran centro de concentración nacional, tratábamos un gran número de pacientes con deformidades congénitas.

La considerable experiencia del grupo hizo posible adoptar las nuevas técnicas de cirugía craneofacial desde su inicio. En 1969 operamos al primer paciente con síndrome de Crouzon el cual se manifiesta por tener el cráneo en forma de torre; los globos oculares se encuentran fuera de las órbitas y la convexidad facial está gravemente alterada por el hundimiento del centro de la cara. Ese primer intento de separar la cara del cráneo y llevarla hacia adelante que realizamos después de seis meses de planeación y de estructuración de un equipo multidisciplinario, parecía en aquel tiempo una enorme operación. A partir de ese día se han tratado en nuestra clínica craneofacial un enorme número de pacientes con todas las posibles (y algunas imposibles) malformaciones. Con el tiempo y la experiencia aprendimos que no bastaba con remodelar el esqueleto y que los problemas de los tejidos blandos que lo cubren eran más complejos cuya corrección requería de procedimientos muy elaborados para lograr resultados verdaderamente estéticos. El arte de mover las órbitas tomó un nuevo y excitante camino.

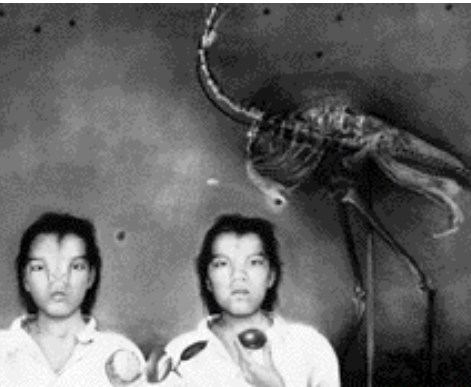
Por mi afición al arte, en particular por el trabajo de los artistas mexicanos, tuve la oportunidad de conocer a muchos de ellos durante los últimos cincuenta años. La experiencia de visitar su estudio, de observar obras en proceso, algunas veces desde su inicio y otras terminadas, el escuchar la concepción que los autores tienen de su trabajo, indagar sobre su técnica y percibir las posibles influencias que inciden en la obra enriqueció mi educación en ese campo. Uno de ellos es Arturo Rivera a quien he seguido a partir de su inicio hasta su posición actual como una figura consagrada. Me interesó la evolución desde el estilo casi monocromático de su etapa temprana hasta el uso ilimitado del color de su obra reciente. Arturo ha sido un artista heterodoxo que ignoró las tendencias de fin del siglo pasado. En un momento en que estuvo de moda la pintura espontánea rápidamente ejecutada y no muy terminada, tomó el camino de la perfección técnica, la atención minuciosa al detalle. Cuando el arte abstracto gozaba de prestigio, Rivera cultivó el realismo como López en España y algunos otros, hoy en día muy apreciados. Su estilo ha sido

llamado “realismo mágico”, en el cual la refinada atención en el dibujo aparece siempre asociada a la precisión anatómica y a la inclusión de elementos marinos, frutos, animales y seres mitológicos.

En uno de tantos proyectos románticos de mi vida llegué a la conclusión de que la cirugía craneofacial, siendo uno de los grandes avances médicos del siglo XX, merecía conmemorarse a la manera de los antiguos tiempos mediante pinturas que combinaran el aspecto documental con la calidad artística. Seleccioné fotos de pacientes, documentos, diagramas y radiografías y le pedí a Rivera que ejecutara una serie de diez cuadros que llamaríamos *El arte de mover las órbitas*, expuestos por primera vez en Oaxaca durante el Congreso de la Sociedad Internacional de Cirugía Craneofacial en 1993.

El primer cuadro de esta serie fue el retrato de Tessier que fue reproducido en la cubierta del primer libro de la Serie de Cirugía Craneofacial editado por Caroni en 1995. Está pintado con técnica mixta y en él aparece la cabeza de Paul en el ángulo inferior izquierdo; su hombro descubierto está conectado con una especie de ectoplasma con la oreja de un niño con la enfermedad de Crouzon el cual, a su vez, está conectado con otra figura con severas malformaciones craneanas. Una mezcla de trazos cefalométricos y cortes ejecutados en cráneos ocupa la mitad superior junto con el resto del cuerpo desnudo de Tessier. Frutos, conchas marinas, dibujos anatómicos y botánicos de especies imaginarias completan y dan balance a la pieza.

La segunda pintura representa a una mujer joven con una hendidura vertical en el centro de la cara y una separación exagerada entre las órbitas. Las irregularidades de la línea de implantación del pelo; la inclinación antimongoloide de los párpados y la nariz bífida están reproducidas con cuidadoso realismo. A su lado aparece el resultado postoperatorio después de mover las dos mitades de la cara, incluidas las órbitas, hacia el centro. Espermatozoides gigantes parecen flotar en la mitad superior del cuadro (tal vez como una sugerencia del origen genético de la malformación) junto a la figura de un ave prehistórica que probablemente nunca existió más que en la imaginación del pintor.



Arturo Rivera, *Rotación hemifacial*



Arturo Rivera, *Leonor y Julia*



Arturo Rivera, *Dr. Fernando Ortiz Monasterio*

Le siguió una naturaleza muerta mostrando los instrumentos empleados en la cirugía craneofacial incluyendo sierras neumáticas, disectores, cinces, pinzas de varios tipos y las herramientas usadas para fijar los huesos del cráneo con placas y tornillos de titanio. Un corte del caracol Nautilus sugiere la importancia de la proporción áurea para obtener armonía y belleza; también un modelo anatómico de media cara es la referencia al área craneofacial. La obra se completa con los elementos frutales y animales habituales en la obra de Arturo.

Al concepto original de modificar el esqueleto malformado se agrega la corrección simultánea de la cubierta de los tejidos blandos. Seleccioné a Angelito para ilustrar ese concepto. Había nacido con una separación enorme de las órbitas en las cuales no había ojos, una gran hendidura en el centro de la cara y ausencia de la nariz. El segmento central del labio superior se encontraba en la frente. Aparece pintado de perfil antes de la reconstrucción después de haberle introducido un expansor inflable debajo de la piel de la frente con objeto de aumentar la superficie cutánea que nos permitiera fabricar una nariz y, hacia la derecha, después de la operación, antes de la corrección de los detalles. El pintor decidió ilustrar la técnica quirúrgica con esquemas que aparecen en la parte superior del cuadro junto con otros diseños anatómicos y numerales que dan balance a la composición. El cuadro es interceptado horizontalmente por un pez en el que enfatiza el ojo mientras que una niña, vista de espaldas, actúa como silencioso testigo del proceso.

Rivera es un estupendo retratista. En otra tela pinta a Lara, una bella mujer joven, junto a los diagramas de la rotación de las mitades de la cara para juntar las órbitas. Dos niñas, Leonor y Julia, aparecen en el siguiente cuadro; en la mano tienen una flor que sugiere una órbita o, tal vez, una órbita que sugiere una flor. En la parte baja se observa un antiguo instrumento óptico que refuerza la referencia al aparato visual.

Otra versión de la movilización en bloque de las órbitas se observa en un díptico pintado al óleo sobre madera con la representación realista de un pavo, un canchero y una manzana, los elementos clásicos de la fauna y flora de la obra de Rivera.

Cerca del final del proyecto Arturo pintó *El artista y el cirujano*. En esta tela aparece su autorretrato como objeto de vivisección de sí mismo mientras el cirujano lleva a cabo otra disección en otro cuerpo no visible. En la siguiente pieza se observa un retrato del cirujano rodeado de los iconos de la proporción áurea: una versión moderna del compás de Fidias el cual mantiene siempre la proporción 1:618; una concha de Nautilus y un cráneo donde aparecen los cortes para avanzar las órbitas. La figura con mutilación nasal sugiere los problemas de los tejidos blandos de esta cirugía.

Completa la serie una tela grande, *Construcción en la destrucción* que representa a los hombres del siglo XIX planeando el futuro que terminó en destrucción, mientras los humanistas del final del siglo XX ponen la primera piedra de nuevos proyectos constructivos.

Esta serie muestra cómo maneja Arturo Rivera la figura humana en fragmentos o en el proceso de transformarse en otra cosa. Con ojos de rayos X penetra hasta las estructuras musculares; llega aún más adentro, algunas veces causando repulsión en que observa. Durante mi asociación con Arturo en ese proyecto admiré su mágico realismo tanto como él, a veces horrorizado, admiraba la técnica quirúrgica. Aun cuando por su tema muchas de estas pinturas no son fáciles de aceptar como ornamento para una casa particular, constituyen un documento de indudable valor artístico cuyo destino final será probablemente algún museo de historia de la medicina. Esta colección originada por el entusiasmo de los que participamos en la aventura intelectual del nacimiento de la cirugía craneofacial pretende dejar una memoria de uno de los grandes capítulos de la cirugía moderna. **U**



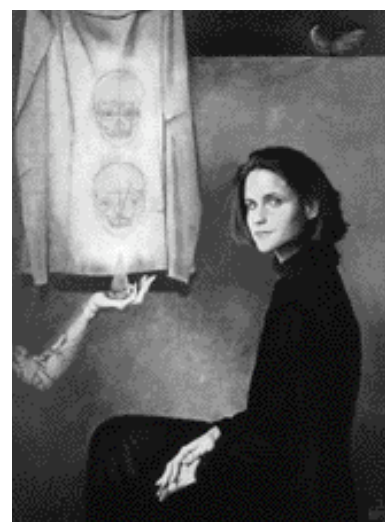
Arturo Rivera, *Díptico*



Arturo Rivera, *Naturaleza muerta*



Arturo Rivera, *Autorretrato*



Arturo Rivera, *Lara*