

LA PIEL EN LAS LETRAS

## La cicatriz

### The scar

Sergio Gabriel Carbia<sup>1</sup> y Verónica Malah<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Docente Adscripto de Dermatología

<sup>2</sup> Médica Reumatóloga  
Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

Contacto del autor: Sergio Gabriel Carbia

E-mail: sergiocarbia67@gmail.com

Fecha de trabajo recibido: 29/4/2020

Fecha de trabajo aceptado: 25/6/2020

Conflicto de interés: los autores declaran que no existe conflicto de interés.

Dermatol. Argent. 2020, 26 (3): 136-137

*La cicatriz me permitió acariciar la herida.*

*Una mañana la maestra me pidió que bajara el pizarrón*

*y yo tomé las manijas altas y tiré  
y bajó la madera como una guillotina  
y mi dedo mayor quedó bajo el peso  
de la verde madera nevada  
y una persona me unía la yema desgarrada  
y me vendaba con fuerza  
y luego me llevaron a casa  
y desde ese día todos me miraban la mano  
y fue un alivio que me recordaran por mi dedo  
y que entendieran mi dolor en una herida.*

#### DANIEL CALMELS (ARGENTINA, 1950)

Escritor y psicólogo social, también se destaca como psicomotricista, aspecto sobre lo que ha publicado una gran cantidad de obras. Ha escrito ensayos, relatos y poemas, campos donde recibió numerosos premios y distinciones, entre ellos, la Faja de Honor de la Sociedad Argentina de Escritores y el primer premio del Fondo Nacional de las Artes.

Entre sus libros se destacan los ensayos *El cristo rojo. Cuerpo y escritura en la obra de Jacobo Fijman* (1996), *El libro de los pies - Memoriales de un cuerpo fragmentado* (2001) y *La discapacidad del héroe* (2009) y, en el área poética, *Lo que tanto ha muerto sin dolor* (1991) y, su obra maestra, *Estrellamar* (1999).

En la antología personal *Marea en las manos* (2005), estructurada en siete partes de la obra poética del autor, da la impresión de estar inmerso en un re-



molino de movimientos, una marea corporal a modo de flujo, simultaneidad y reflujo de fragmentos de un cuerpo sensible. Una recopilación que recorre la memoria, donde los poemas interactúan como una forma de desesperada resistencia ante el paso inexorable del tiempo y el olvido. Un espacio donde las manos se extienden para atrapar lo efímero, huellas y recuerdos en el transitar de la vida.

Entre sus anécdotas el autor narra sus peripecias con la ortografía: “Durante años, ya grande, escribía omitiendo palabras, reemplazaba las que me traían dificultad, nunca ponía ‘vuelvo pronto’, con lo cual evitaba la letra V. Esta experiencia me sirvió para interesarme por el origen de las palabras y construir familias de palabras, por ejemplo, el uso de la H. Agrupaba por pares opuestos, las H del frío y del calor. Del frío: heladera, helado, hielo...; del calor: hogar, hornalla, horno, hoguera... También me defendía argumentando que tanto Cervantes como Roberto Arlt eran disortográficos. Ponía en mi boca lo enunciado por Arlt, ‘yo no escribo ortografía, escribo ideas’.”

En una entrevista a propósito de su actividad como psicomotricista y psicólogo social, comentó: “Utilizo dos términos: diferencia y discapacidad. La discapacidad más ligada a la terminología oficialmente aceptada. La diferencia permite abarcar un sinnúmero de registros donde prima un exceso de singularidad. Los

textos escolares, fábulas, relatos infantiles, series de televisión, cuentan con la presencia de personas con diferencias y discapacidades diversas que acompañan al personaje central de la trama, o, contrariamente a lo esperado en la vida real, es la persona con discapacidad la que encarna el personaje principal. El encuentro del Soldadito de Plomo (al cual le falta una pierna) con la Bailarina (también parada en un pie), le hace decir al héroe: ‘sin duda a la pobre le falta un pie como a mí’, esta visión fallida recupera una mirada que profundiza las semejanzas. Lo que hace posible la aceptación de un personaje es su inclusión y caracterización en un programa narrativo, dentro del cual el personaje diferente está habilitado específicamente por sus funciones (a pesar de su inhabilidad). Modelo este opuesto al que se toma en la vida social”.

### BIBLIOGRAFÍA

Calmels D. Letras. En: *Marea en las manos*. 1.ª ed. Colihue, Buenos Aires, 2005:113-114.

## DERMATÓLOGOS JÓVENES

### ★ Elección múltiple: PLACAS ERITEMATOVIOLÁCEAS EN LOS MIEMBROS INFERIORES

Pilar Targize Vaquero, Paula Johana Barba y Florencia Guillermina Martínez

Servicio de Dermatología, Hospital Interzonal General de Agudos Profesor Doctor Rodolfo Rossi, La Plata, Provincia de Buenos Aires, Argentina

Un hombre de 53 años, con antecedentes personales de resistencia a la insulina, hepatitis crónica por virus de la hepatitis C y cirrosis hepática de reciente diagnóstico, consultó por la presencia de una dermatosis pruriginosa en los miembros inferiores, de un año de evolución. En el examen físico se observaban, en la cara anterolateral de ambos miembros inferiores, placas eritematovioláceas de bordes irregulares y superficie hiperqueratósica, con áreas excoriadas (Foto 1). La dermatoscopia reveló áreas blancas y estrías periféricas, junto con vasos puntiformes (Foto 2). Se asociaba un edema bilateral. La histopatología confirmó el diagnóstico (Foto 3).



FOTO 1

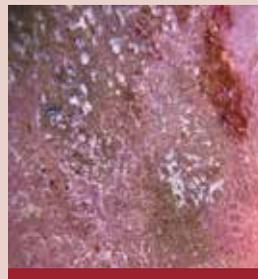


FOTO 2

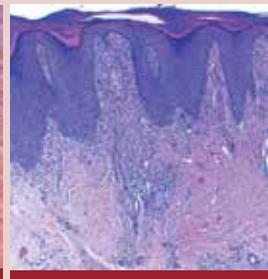


FOTO 3

- 1) ¿Cuál es el diagnóstico más favorable?
  - a) Liquen simple crónico.
  - b) Liquen plano hipertrófico.
  - c) Psoriasis vulgar.
  - d) Dermatitis por estasis.
  - e) Sarcoma de Kaposi.
- 2) ¿Qué espera encontrar en el estudio histopatológico?
  - a) Hiperqueratosis compacta, hipergranulosis en cuña, con dermatitis liquenoide y cuerpos apoptóticos.
  - b) Hiperqueratosis con paraqueratosis y acantosis regular.
  - c) Proliferación de células endoteliales con vasos de pared gruesa en la dermis superior.
  - d) Hiperplasia epidérmica irregular y colagenización de la dermis.
  - e) Ninguna opción es correcta.
- 3) ¿Qué considera relevante resaltar de esta patología?
  - a) Afecta con frecuencia las superficies extensoras de las extremidades como codos, rodillas y área sacra.
  - b) Entre sus localizaciones más frecuentes se encuentran la región pretibial, el dorso de los pies y las articulaciones interfalángicas.
  - c) Las lesiones tienen el potencial de transformación maligna (CEC).
  - d) Las opciones b) y c) son correctas.
  - e) Con frecuencia se asocia a inmunodepresión.
- 4) ¿Qué tratamiento considera?
  - a) Es una enfermedad de resolución espontánea.
  - b) Corticosteroides tópicos y/o intralesionales.
  - c) Interrumpir el ciclo prurito-rascado.
  - d) Cirugía de revascularización.
  - e) Ninguna de las opciones anteriores.

Respuestas en la pág. 138