



DOI: <http://dx.doi.org/10.29033/ei.v2n4.2017.09>

Historia de la Salud

La medicina como tema de representación en la historia de la pintura.

II. Del siglo XVII al XIX

Medicine as a theme of representation in the history of painting.

II. From the 17th to the 19th century

Lázaro Gerardo Valdivia Herrero¹, Milagros Escalona Rabaza², Ana María Nazario Dollz³, Lucas García Orozco⁴, Jorge Isaac Sánchez Miño², Yamila Bárbara Arzuaga Martí⁵

¹ Universidad de las Artes – Filial Santiago de Cuba – Santiago de Cuba – Cuba.

² Universidad Técnica de Ambato – Facultad de Ciencias de la Salud – Carrera de Medicina – Ambato – Ecuador.

³ Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba - Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente *Saturnino Lora Torres* – Carrera de Medicina – Santiago de Cuba – Cuba.

⁴ Hospital Básico *Asdrúbal de la Torre* – Servicio de Cirugía General – Cotacachi, Ibarra – Ecuador.

⁵ Hospital Básico *Asdrúbal de la Torre* – Servicio de Medicina Interna – Cotacachi, Ibarra – Ecuador.

Valdivia HLG, Escalona RM, Nazario DAM, García OL, Sánchez MJJ, Arzuaga MYB. La medicina como tema de representación en la historia de la pintura. II. Del siglo XVII al XIX. *Enferm Inv (Ambato)*. 2017; 2(4):165-168.

2477-9172 / 2550-6692 Derechos Reservados © 2017 Universidad Técnica de Ambato, Carrera de Enfermería. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons, que permite uso ilimitado, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que la obra original es debidamente citada.

Historia:

Recibido: 25 octubre 2017

Aceptado: 30 octubre 2017

Entre mendigos, bufones, y personajes transfigurados.

Barroco es el término con el cual suele identificarse al período de la historia de la cultura occidental europea, que gestado en el siglo XVII y extendido hasta la posterior centuria, proyectó una nueva manera de concebir el arte a partir del refinamiento, ornamentación y estilización de los recursos formales propios de cada manifestación.

Etimológicamente el término barroco es explicado a partir de diferentes teorías, pero la más extendida de ellas es la que alega que la locución procede del vocablo de origen portugués *barrôco*, cuya dicción alusiva al género femenino (*barruecas*) denominaba a las perlas que tenían alguna imperfección originada durante el proceso natural de su conformación. Eventualmente la palabra comenzó a ser aplicada conscientemente en las artes visuales, especialmente en aquellas obras de la arquitectura, la pintura y las artes decorativas, en las cuales la desmesura y la prodigalidad ornamental revelaban escenas, narraciones y espacios caprichosamente recargados¹.

Si bien el arte barroco denotó caracteres homogéneos e inherentes a toda la creación artística europea, cada país exhibió sus propias reinterpretaciones del fenómeno cultural, llegando a exteriorizar "esfuerzos artísticos tan diversificados, los cuales surgen en formas tan variadas en los distintos países y esferas culturales, que parece dudosa la posibilidad de reducirlos a un común denominador"². No obstante las peculiaridades (técnicas, conceptuales e ideológicas) identificadas en cada nación durante la asimilación de la "explosión barroca", hubo temáticas que dado el carácter universal e histórico de su condición fueron abordadas por algunos de los más connotados pintores europeos del siglo XVII y de las primeras décadas del XVIII.

La asistencia médica especializada y los retratos de pintorescos personajes de las sociedades española y holandesa, cuyas anomalías congénitas y amputaciones de extremidades resultaban ignominiosas en aquellos tiempos, fueron algunos de los asuntos ampliamente difundidos mediante el retrato (colectivo o individual) en el decimoséptimo siglo de nuestra era. Descubramos algunos ejemplos.

Autor de correspondencia:

Lucas García Orozco. Servicio de Cirugía General, Hospital Básico Asdrúbal de la Torre, Avenida Paco Moncayo s/n. Cotacachi, Teléfono: +593 06 2554118, Ibarra, Ecuador. E-mail: gamilulu7952@gmail.com

En 1642 el pintor barroco José de Ribera y Cucó (España, 1591-Nápoles, 1652) dio a conocer la que está considerada como una de sus pinturas más valiosas: El pie varo, El lisiado, o El zambo (figura 1).

Figura 1. El zambo, de José de Ribera.



El pie varo, El lisiado, o El zambo (1642).
Obra del pintor barroco José de Ribera (1591-1652).

El cuadro exhibe la representación de un niño de cuerpo entero y en postura semifrontal, que sonriente posa ante el ojo enjuiciador del artista. Según interpretaciones postreras de la obra, el retratado no es un niño sino un enano, aspecto de difícil constatación a juzgar exclusivamente por el rostro, el cual puede suscitar disquisiciones contradictorias al no mostrar barba o bigote. Sea o no un enano, lo cierto es que a la polémica desatada al respecto se le sumó la declaración de un segundo signo de invalidez en el niño-enano mendigo, quien evidentemente era incapaz de poder sostenerse sobre su talón derecho, como bien descubre la obra. Este detalle, también justificado en la forma distorsionada de los huesos metatarsianos del referido pie, seguramente le impedía desarrollar una locomoción estable durante las extenuantes jornadas de caminata por los parajes españoles, peregrinaciones propias de su condición indigente, cuya veracidad es registrada mediante la nota en latín reflejada en el papel sostenido en la mano izquierda y que traducida al español expresa: "Déme una limosna, por amor de Dios".

Ribera es además el autor de un controversial cuadro titulado "La mujer barbuda" (óleo/lienzo, 1631) (figura 2), en el cual da a conocer uno de los casos más famosos de hirsutismo en el siglo XVII. Este síndrome, determinado por la existencia de pilosidad en las zonas andrógeno-dependientes (barbilla, areolas mamarias, cuello, etc.) del cuerpo de las mujeres, ha sido esbozado asiduamente por las artes visuales, quedando definitivamente identificada como una de sus causas, el aumento de los niveles o de respuesta a las hormonas androgénicas ováricas o suprarrenales (testosterona). ¿Existió en realidad la mujer barbuda de José de Ribera? Por supuesto que sí. Su nombre era Magdalena Ventura, ciudadana italiana nacida en Accumoli (región italiana de los Abruzos) quien a la edad de 52 años fue invitada junto a su marido y el menor de sus tres hijos a que visitara el palacio de Fernando Afán de Ribera y Téllez-Girón, benefactor de Ribera, Duque de Alcalá y Virrey de Nápoles. La intención era que fuese retratada por el artista siguiendo la tradición de la época de inmortalizar mediante el arte pictórico aquellas personas portadoras de malformaciones anatómicas. Esta obra maestra del arte universal (por su excelente dominio técnico del claroscuro) integra de la colección de la Fundación Casa

Ducal de Medinaceli, aunque actualmente se conserva en el Hospital de Tavera en Toledo, España.

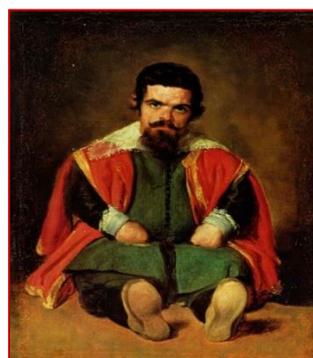
Figura 2. La mujer barbuda, de Rivera.



La mujer barbuda (óleo/lienzo, 1631).
Famoso caso de hirsutismo en el siglo XVII captado por el pintor español José de Ribera (1591-1652).

Otro artista barroco e ibérico, el sevillano Diego Rodríguez de Silva y Velázquez (Sevilla, 1599-Madrid, 1660), también se mostró interesado en captar mediante el retrato a "pintorescos individuos" de su tiempo, con particular predilección por los bufones cortesanos quienes en su mayoría eran señalados de manera displicente por exhibir algún detalle fisonómico discordante, contrapuesto al canon de belleza y perfección anatómica referenciados desde la exaltación clasicista del Quattrocento y el Cinquecento italiano. Hacia 1645, Velázquez retrató al bufón don Sebastián de Morra (figura 3), cuyos encomiables servicios prestados al rey Felipe IV (1605-1621), motivaron la creación pictórica del autor sevillano quien llegó a convertirse en pintor oficial del citado monarca. Ciertamente Sebastián de Morra padecía de enanismo, anomalía confirmada por la presencia de vello facial (mostacho y barba tipo perilla), testimonio iconográfico (no revelado en El zambo de Ribera) que unido al alegato escrito de la época, certifican la naturaleza diminuta del homenajeado y su irrefutable condición adulta. Con el desarrollo de la ciencia médica, ya sabemos actualmente que el enanismo es generalmente causado por la acondroplasia, trastorno consistente en una alteración del ADN producida por variaciones en el receptor del factor de crecimiento 3 de los fibroblastos, generando a su vez anomalías en la formación del tejido cartilaginoso, acortamiento pronunciado de los huesos largos y macrocefalia, a pesar de que el tronco adopta dimensiones normales.

Figura 3. El bufón don Sebastián de Morra, de Velázquez.



El bufón el Primo o El bufón don Sebastián de Morra (óleo/lienzo, hacia 1645).
Uno de los enanos más famosos de la corte de Felipe IV, retratado por el español Diego Velázquez (1599-1660).

Enfermedades y médicos vistos por la pintura europea de la segunda mitad del siglo XVIII y del XIX.

La segunda mitad de siglo XVIII marcó la irrupción del Neoclasicismo en el panorama plástico europeo, movimiento artístico-cultural instalado entre el Rococó y el Romanticismo que tuvo a Francia como principal paladina y a Jacques-Louis David (París, 1748- Bruselas, Bélgica, 1825) como paradigma sustancial en la actividad pictórica. El Neoclasicismo, a decir del historiador y académico catalán-cubano Francisco Prat Puig (1906-1997), es uno de esos claros ejemplos en la Historia del Arte Universal que responde a la "Ley del péndulo", estatuto frecuentemente manejado por el erudito, a través del cual logra definir de manera alegórica la cambiante asimilación de estilos y tendencias en las manifestaciones artísticas, instituyendo modas y modos que en la mayoría de los casos se oponen diametralmente al estilo precedente³. Esto decía Prat Puig con relación al Neoclasicismo y el Barroco, axioma que también se cumplió con el Romanticismo y el Neoclasicismo, cuando el primero rompió con la tradición clasicista reinante hasta la porción inicial del siglo XIX, a partir de la exacerbación *ab imo pectore* de los sentimientos y pasiones que en el pasado habían sido sometidos por la razón.

Jacques-Louis David, pintor inspirado en los modelos grecolatinos, fue asimismo un defensor y partícipe de la Revolución Francesa. En sus avatares revolucionarios conoció a Jean Paul-Marat (Boudry, Francia 1743-París, 1793), uno de los grandes médicos del período y quien es mundialmente conocido gracias a su activismo político y periodístico durante los acontecimientos del mencionado conflicto. Marat había estudiado medicina en la Universidad de Burdeos (Francia) y fue el pionero de interesantes tratamientos de enfermedades oculares, vinculando los conocimientos que poseía de disciplinas científicas como la óptica y la electricidad. En 1775 fue reconocido como doctor en medicina por la Universidad de Saint Andrews (Escocia) gracias a la presentación y defensa de un exitoso ensayo en el cual describe las principales patologías asociadas a la gonorrea, infección de transmisión sexual lejanamente estudiada por Hipócrates, quien la incluyó en la lista de dolencias de los aparatos urinario y reproductor, y cuya transmisión bacteriana continuaba siendo una realidad inadvertida por la mayoría de los ciudadanos en la Francia ilustrada del XVIII⁴.

En 1793 Jacques Louis-David concibió uno de los íconos sempiternos de la pintura neoclásica: La muerte de Marat (óleo/lienzo) (figura 4), cuadro que actualmente se exhibe en la ciudad de Bruselas, específicamente en los Museos Reales de Bellas Artes de Bélgica y en el cual se revela el instante de la muerte del líder revolucionario a manos de la gironcina Charlotte Corday (1768-1793).

Varios son los aspectos interesantes que relacionan este acontecimiento con el devenir médico. Entre ellos, el hecho de que la obra refrenda (en parte) la enfermedad celíaca que padecía Marat, diagnóstico corroborado en la contemporaneidad a partir del escrutinio visual de las erupciones cutáneas que presentaba el líder jacobino en otro de sus retratos, realizado coincidentemente, en el propio año de su muerte (1793), por el popular retratista Joseph Boze. Marat, quien asiduamente debía tomar una serie de baños para menguar los efectos del prurito provocado por las tumefacciones (una de las manifestaciones clínicas de esta enfermedad producida por una intolerancia permanente al gluten), era íntimo amigo del artista. Es por eso por lo que cuando David toma como

punto de referencia para el cuadro la escena en que el activista fue apuñalado en trece ocasiones mientras tomaba una de esas abluciones, elige no injuriar la imagen postrera de su allegado encubriendo con la paleta los signos epidérmicos plasmados por Boze, a pesar de que decide revelar el cuerpo en una bañera como muestra evidente de que Marat estaba tratando de aliviar un malestar que era de absoluto dominio público.

Figura 4. La muerte de Marat, de David.



La muerte de Marat (óleo/lienzo, 1793). Cuadro del pintor neoclásico Jacques Louis-David (1748- 1825) que revela el instante de la muerte del médico y político francés Jean Paul-Marat.

Entre los siglos XVIII y XIX otros afamados médicos también fueron llevados al lienzo, siendo los más representados Edward Jenner (1749-1823), físico, poeta y médico rural inglés quien ingresó con letras capitales en la Historia de la Medicina por haber sido el pionero de la vacuna contra la viruela; Percivall Pott (1714-1788), cirujano británico, precursor de la ortopedia moderna y uno de los pioneros en manifestar que el cáncer puede ser inducido por agentes medioambientales; Erasmus Darwin (1731-1802), filólogo feraz, médico, naturalista, fisiólogo y filántropo británico, que legó a la humanidad un conjunto de tratados sobre medicina, botánica y filosofía; Ignacio Felipe Semmelweis (1818-1865), médico húngaro de origen alemán reconocido como el innovador de los procedimientos antisépticos modernos y Eugenio José García Arrieta (1770-?), quien a principios del XIX trató al pintor y grabador español Francisco de Goya y Lucientes (Zaragoza, España 1746-Burdeos, Francia, 1828) en lo que pareció ser un típico caso de saturnismo.

García Arrieta se hizo famoso en la España decimonónica por tratar varios cuadros clínicos de saturnismo o plumbemia, intoxicación generada cuando el plomo es introducido en el cuerpo humano fundamentalmente por vía digestiva. La "enfermedad del plomo" se manifiesta particularmente en los pintores de caballete, los que suelen emplear pigmentos elaborados a base de dicho elemento químico (el albayalde o blanco de plomo) ya sea en el coloreado de las formas, en bases de preparación o como carga (para dar cuerpo y tapar)⁵. La incorrecta manipulación y el hábito desacertado de llevarse los pinceles a la boca producen una contaminación directa del organismo, ocasionando entre otros padecimientos, anemia, debido a que el plomo en la sangre bloquea la síntesis de hemoglobina e interfiere en el transporte de oxígeno hacia los órganos restantes del cuerpo.

Se sabe que Goya sufrió en varias circunstancias afecciones por envenenamiento químico, tifus y ataques de enajenación, razones por las cuales tuvo que ser asistido médicamente en más de una ocasión. La más conocida de

aquellas consultas fue la que en 1819 le concedió García Arrieta, auxilio que sería testimoniado en un cuadro pintado por el aragonés al siguiente año como señal de agradecimiento por la ayuda brindada. Goya atendido por el doctor Arrieta (óleo/lienzo) refleja un Goya enfermo y moribundo, sostenido por detrás por el mencionado doctor que le da a beber la medicina requerida. La pieza, conservada en el Instituto de Arte de Mineápolis (Estados Unidos), forma parte de la extensa serie de autorretratos que realizara Goya durante su heterogénea y prorrogada carrera artística.

Paul-Ferdinand Gachet (1828-1909) es otro de los médicos europeos que en el siglo XIX alcanzó cierta notoriedad, particularmente por haber sido el especialista que atendió al discutido Vincent Van Gogh (Países Bajos, 1853-Francia, 1890) durante sus últimos años de existencia. Van Gogh, de formación autodidacta y descrito como el más aplaudido representante del Postimpresionismo sufrió de psicosis, vocablo que genéricamente se aplica a los trastornos mentales distinguidos por una clara alteración de los parámetros normales de la personalidad. Una de las variantes de psicosis es la maniacodepresiva, evidenciada por la frecuente sucesión de estados de ánimo de excitación y depresión, señales de fácil verificación -en el caso del pintor holandés- a partir del estudio de sus testimonios escritos, fundamentalmente las más de seiscientas cartas que escribió a su hermano Theo. En el epistolario sostenido con este último, Van Gogh denota (directa o indirectamente) otros indicios como el delirio, alucinaciones, irritación, angustia, ansiedad y paranoia, motivo por el cual llegó a ser internado en diversos sanatorios mentales como el manicomio de Saint Paul-de-Mausole (en la comuna de Saint-Rémy-de-Provence), institución donde fue recluido el 8 de mayo de 1889.

A su salida del referido hospital en 1890, el genio postimpresionista se trasladó hacia la comunidad francesa de Auvers-sur-Oise, donde el psiquiatra y homeópata galo Paul-Ferdinand Gachet (quien ya conocía al autor del icónico Jarro con doce girasoles, por mediación de su hermano Theo) se comprometió a tratar clínicamente a Vincent. Este comenzó a visitar asiduamente al galeno en su casa, quien en cierta ocasión aceptó posar a petición del artista, legando para la posteridad dos espectaculares retratos en óleo sobre lienzo en los cuales se aprecia al doctor en posición sedente y reclinada, exponiendo en su rostro cierto gesto de preocupación o tristeza. La diferencia entre ambas obras (figura 5) reside en las tonalidades cromáticas empleadas por su artífice, ya que en la primera versión predomina el uso de matices cálidos (amarillo y rojo), mientras que en la segunda adaptación visual opta por sustituir el fondo de la narración y la chaqueta del retratado por el color azul, al tiempo que degrada el matiz rojizo del pelo del fraterno amigo.

Con la muerte de Vincent Van Gogh en 1890 (por suicidio) se cierra un importante ciclo de la Historia del Arte europeo y mundial. Su obra, francamente revolucionadora (en lo formal y conceptual) se destacó por el uso del color como recurso expresivo por excelencia y por una muy original técnica de ejecución particularizada por el empleo de las líneas curva y oblicua, así como los brochazos compactos y "desgarradores", elementos que en apenas par de décadas van a caracterizar el horizonte plástico del viejo continente, por entonces rendido ante las vanguardias artísticas que encontrarán a Pablo Ruiz Picasso como su incólume progenitor y más significativo exponente.

Figura 5. Dos versiones del retrato realizado por Van Gogh al médico Paul-Ferdinand Gachet, en 1890.



Dos versiones del retrato realizado por Vincent Van Gogh (1853-1890) a su médico y amigo Paul-Ferdinand Gachet, en 1890

Conclusiones

Durante el período analizado la relación existente entre pintura y medicina evidencia madurez de una ciencia que pese a los innumerables avances contemporáneos, ya mostraba solidez y hegemonía respecto a las otras ramas del saber.

Las representaciones se extienden a diversos síndromes e incluso entidades, para entonces con una estructura incipiente en cuanto a causales fisiológicas, terapias correctoras, detalles de evolución y factores pronósticos; pero que sin duda alguna sirvió de inspiración a los clásicos de la medicina y hoy son elementos indispensables, sobre todo de la propedéutica.

Se debe señalar además que las aportaciones pictóricas del período analizado evidencian un grado meticuloso del arte y varios de los artistas nombrados alcanzaron su momento épico en la historia, sin conciencia de su calidad y renombre posterior. Las cualidades politécnicas de algunos plásticos es un detalle a resaltar y generalizar para varios de los exponentes. Algunas pinturas del citado período llegaron a ser valoradas posteriormente en cifras inimaginables por sus autores y son paradigmas de comparaciones críticas al hacer referencias con obras contemporáneas, principalmente por la técnica empleada versus los limitados recursos existentes.

Conflicto de intereses

Ninguno declarado por los autores.

Agradecimientos

Ninguno declarado por los autores.

Referencias

1. Chilvers, Ian. Diccionario de arte. Madrid: Alianza Editorial; 2007. p.83.
2. Hauser, Arnold: Historia social del Arte y la Literatura. Tomo 2. Barcelona: Editorial Labor S.A.; 1993. p. 91.
3. Prat Puig, Francisco. Conferencias de Historia del Arte. Tomo 2. Santiago de Cuba: Editorial Oriente; 1984. p. 1.
4. Laín, Entralgo P. Historia de la medicina. Barcelona (España): Salvat Editores S.A.; 1978. p.112.
5. Kroustallis, Stefanos K. Diccionario de materias y técnicas (II. Técnicas). España: Subdirección General de Documentación y Publicaciones, Secretaría General Técnica del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte de España; 2015. p. 265.