

# Pintura y medicina: El arte de la observación

## *Painting and medicine: The art of observation*

**Aland Bisso-Andrade<sup>1</sup>**

© El autor. Artículo de acceso abierto,  
distribuido bajo los términos de la Licencia  
Creative Commons Atribución 4.0 Internacional.



DOI: <https://doi.org/10.20453/ah.v68i1.6658>

Antes de la aparición de la cámara fotográfica (1839) y del cinematógrafo (1880), los seres humanos solo podían registrar las imágenes de sus semejantes, de la naturaleza, de la vida cotidiana, de hechos históricos o de cualquier cosa, solo a través de grabados, dibujos, pinturas, tallados, esculturas, cerámica, orfebrería, e incluso de tejidos, entre otras actividades manuales; o, simplemente, describirlas mediante el lenguaje escrito o la oralidad. En consecuencia, el registro de la imagen —o de hechos reales— quedaba en manos del dibujante, el pintor, el escultor, el ceramista, el orfebre, entre otros. Sin embargo, el artista tenía la entera libertad de dejarse llevar por su imaginación y, lejos de hacer una obra ceñida estrictamente a la realidad, podía plasmar una obra sojuzgada a su interpretación personal, inspiración, estilo, tradición, entre otras variables.

En el caso particular de los pintores, ellos podían crear una obra llevados enteramente por su imaginación y libre albedrío, o podían ceñirse a parámetros históricos o recomendaciones específicas, tal como las prohibiciones (bajo severas penas) que impuso la Iglesia Católica durante varios siglos. Por otro lado, aquellos que utilizan modelos humanos podían servir solo como un reparo anatómico dentro de la estructura de la obra o tener el objetivo de ser retratados tal cual se

muestran hasta en el más mínimo detalle. Esta situación cobra una mayor responsabilidad cuando el retrato es solicitado expresamente para ese fin. Recordemos que, en ausencia de una cámara fotográfica, los artistas de los siglos pasados, principalmente pintores y escultores debían tener una alta capacidad artística y profesional para lograr una reproducción lo más cercana posible a la realidad. Particularmente, en el campo de la medicina —y todo lo que le concierne—, la pintura ha sido una fiel cronista de su historia y evolución, debido a que la enfermedad —en todos sus aspectos—, constituye una fuente inacabable de inspiración en todos los tiempos (Servicio Andaluz de Salud y Hospital Universitario Santa Sofía, 2016). En una época donde las epidemias diezmaban inmisericordes a la humanidad, cuando era posible observar la evolución natural de las enfermedades sin oportunidad de los tratamientos que hoy conocemos, donde la mortalidad materno-infantil era altísima, la expectativa de vida difícilmente llegaba a los 50 años y no existían políticas de salud pública, los pintores contaban con una fuente inagotable de creación. Es así que, a través de la pintura, hemos podido conocer los antiguos ambientes hospitalarios, los templos donde acudían los enfermos en busca de ayuda mágico-religiosa; la imagen de los antiguos médicos examinando o tratando a sus pacientes, la expresión de dolor de los enfermos y de sus acompañantes, entre muchos otros aspectos. Mas aún, muchas pinturas han registrado patologías de las más diversas, debido a que el artista hacía un retrato

<sup>1</sup> Médico internista y miembro asociado de la Academia Nacional de Medicina.

perfecto y quedaba plasmado en su lienzo la expresión y color de piel de un paciente que probablemente llevaba a cuestas una enfermedad crónica, como la tuberculosis o el cáncer. Asimismo, se reflejaban uno o más signos inequívocos de enfermedades como el tétanos, la sífilis, la tiña o la lepra, incluso, hasta características típicas de enfermedades sistémicas como el lupus eritematoso, la esclerodermia, la artritis reumatoidea, anomalías endocrinas, cardíacas, congénitas y hasta trastornos mentales, entre muchas otras.

### ¿QUÉ NOS DICEN LAS PINTURAS?

Pinturas como *Visita a los enfermos* (1656), de Cornelis de Wael (Italia), o *La visita al hospital* (1890), de Luis Jiménez Aranda (España), son ejemplos de recreación de los antiguos ambientes hospitalarios.



Cornelis de Wael (Italia), *Visita a los enfermos* (1656).

La enseñanza de la medicina también se recrea en muchas pinturas, de las cuales destacan: *Lección de anatomía del Doctor Sebastián Egbertsz* (1619), de Thomas Keyzer (Holanda), *Lección de anatomía del Dr. Willem van der Meer* (1617), de Michiel Jansz van Mierevelt (Holanda), *Lección de anatomía del doctor Nicolaes Tulp* (1632), de Rembrandt Harmenszoon van Rijn (Holanda), y la *Lección clínica en la Salpêtrière* (1887), de Pierre Andre Brouillet (Francia), en la cual aparecen los famosos médicos: Jean Martin Charcot, Guilles de la Tourette, Joseph Babinsky y Henri Parinaud. El artista Jan Havicksz Steen (Países Bajos/Holanda, 1626-1679), realizó varias pinturas que representan la visita del médico a domicilio, tales como *La mujer enferma*, *La visita del médico* y *Médico prescribiendo*. Al respecto, también destacan *Médico húngaro en 1836*, de Geirnaert



Rembrandt Harmenszoon van Rijn (Holanda), *Lección de anatomía del doctor Nicolaes Tulp* (1632).

Theodore Joseph (Bélgica), *El médico mirando un frasco de orina* (siglo XVII), de Gerrit Dou (Holanda), *Ciencia y caridad* (1897), de Pablo Picasso (España), y Goya, a su médico Arrieta (1820), en el cual Francisco de Goya (España) pinta su autorretrato siendo examinado por su médico. Las obras *The Gross Clinic* (1875), de Thomas Eakins (EE. UU.) y *Laparotomía*, de Vicente Castell Domenech (España), nos muestran actos quirúrgicos.



Jan Havicksz Steen (Holanda), *La visita del médico* (siglo XVII).

La denominada Peste Negra, ocurrida en el siglo XIV, llevó a la muerte al 30-60 % de la población europea (alrededor de 25 a 50 millones de personas) (Espí y Freudreich, 2023), un hecho siniestro que motivó la creación de obras maestras, como *El triunfo de la muerte*

(1562), de Pieter Brueghel «El Viejo» (Holanda), y *La peste de Ashdod* (1631), de Nicolas Poussin (Francia).



Pieter Brueghel El Viejo (Bélgica), *El triunfo de la muerte* (1562). Obra motivada por la peste que asoló a Europa en el siglo XV con 25 a 50 millones de víctimas.

La misma enfermedad también motivó a Michel Serre (Francia) para pintar *La peste negra de 1720 en Marsella*. En forma similar, la peste que ocurrió en Atenas, en el 430 a. C. (se debate aún si fue de sarampión, viruela, tifoidea o peste bubónica) (Cunha, 2004), quedó representada en la pintura *La Peste de Atenas* (1652), de Michiel Sweerts (Bélgica), al igual que la *Peste Antonina*, o *Plaga de Galeno* ocurrida en Roma en el 166 d. C. por la viruela, quedó representada en la obra *La caída del Imperio Romano* (1836), de Thomas Cole (EE. UU.).



*Las viejas* (1810). Francisco de Goya (España). Uno de los personajes (vestido negro) muestra signos de sífilis congénita.



Sandro Botticelli (Florencia), *El nacimiento de Venus* (1485). El pie izquierdo de la mujer que aparece a la izquierda de la Venus presenta signos de onicomicosis en el segundo dedo (ver foto adjunta).

Signos clínicos de muchas enfermedades han quedado registrados en múltiples pinturas. Así, *Las viejas* (1810), de Francisco de Goya, y *Mitad de hombre con sombrero*, de Giacomo Ceruti (Italia), muestran deformidades faciales propias de la sífilis congénita. *Los lisiados* (1568), de Pieter Brueghel «El Viejo», y *Padre Damián* (1950), de Benito Prieto (España), nos muestran signos y secuelas de la lepra. La pintura *Opisthotonos* (1809), de Sir Charles Bell (Gran Bretaña), registra con exactitud, y en forma impresionante, el opistótonos del tétanos. En *Retrato de Frédéric Chopin* (1838), de Eugène Delacroix (Francia), se observa al músico con una facies pálida y perfilada, que delatan la presencia de una enfermedad crónica, propia de la tuberculosis que lo aquejaba. Durante una visita que hice al Museo Uffizi (Florencia, Italia), al observar con detenimiento el *El nacimiento de Venus* (1482-1485), de Sandro Botticelli (Italia), encontré signos de onicomiosis en el pie de una de las féminas que aparecen en la obra. Dos dermatólogos y un infectólogo estuvieron de acuerdo con mi apreciación cuando les mostré la fotografía.



Muchas pinturas han registrado patologías de las más diversas, debido a que el artista hacía un retrato perfecto y **quedaba plasmado en su lienzo la expresión y color de piel de un paciente** que probablemente llevaba a costas una enfermedad crónica...



La pandemia por la COVID-19 también ocasionó una enorme motivación entre los artistas. Además de una gran cantidad de murales y grafitis en todas las ciudades, los pintores recrearon la enfermedad en sus obras. Juan Lucerna (España) realizó, en el 2020, *El reencuentro y ¿Qué haremos sin ellos?*

En la obra *Las meninas* (1656), de Diego Velázquez (España), aparece un personaje con evidente enanismo acondroplásico; igualmente, el mismo artista muestra un hombre de talla corta en *Retrato de un enano* (1645), y a

un personaje con evidentes características de cretinismo en *El niño de Vallecas* (1643).

En la pintura *El contrato del matrimonio* (1743), de William Hogarth (Gran Bretaña), uno de los personajes muestra un pie vendado, característico de la gota, enfermedad muy común en aquella época. Benjamin Marshal (Gran Bretaña) pintó a un hombre obeso de 335 kg en *Retrato de Daniel Lambert* (1806); Juan Carreño de Miranda (España), en *La monstrua*, nos muestra el retrato de una niña de 5 años que pesaba 70 kg. En *La Duquesa fea* (1513), de Quentin Massys (Bélgica), aparece una mujer con deformaciones óseas atribuidas a la enfermedad de Paget.

Las enfermedades reumáticas también tienen protagonismo en muchas pinturas. El signo de «alas de mariposa» y calvicie, sugerentes de lupus eritematoso sistémico, aparecen en obras como, *Retrato de una dama* (1472), de Jacometto Veneziano (Italia), y en *Ana de Austria* (1616), de Bartolomé González y Serrano (España). Asimismo, la pintura *San Gerónimo en su estudio* (1541), de Marinus Van Reymerswale (Holanda), muestra signos cutáneos sugerentes de esclerodermia, y en *Venus y Marte* (1483), de Sandro Botticelli, así como en *En verano* (1868), de Pierre-Auguste Renoir (Francia), los principales personajes muestran signos clínicos sugerentes de inflamación articular. En *Anciano con su nieto* (siglo XIV), de Domenico Ghirlandaio (Italia), el personaje principal muestra el rinofima, una lesión cutánea de la nariz correspondiente a un tipo de rosácea severa.

Las enfermedades mentales también han sido una importante motivación. El pintor francés Théodore Géricault (1791-1824) gustaba de pintar a enfermos con anomalías mentales, donde destacan obras como *La loca*, *El cleptómano* y *La ludópata*. En 1991, el artista inglés Bryan Charnley, de 42 años, comenzó a



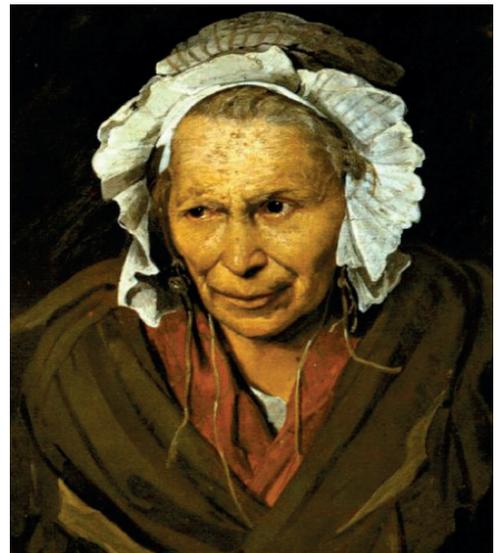
Diego Velázquez (España), *El niño de Vallecas* (1643). El retrato sugiere signos de cretinismo.



Domenico Ghirlandaio (Italia), *Anciano con su nieto* (siglo XIV). Lesión nasal tipo Rinofima.



Jacometto Veneziano (Italia), *Retrato de dama* (1472). Lesión en «alas de mariposa» y calvicie, sugerentes de lupus eritematoso sistémico.



Théodore Géricault (Francia), *La loca* (siglo XIX).

pintar autorretratos para soportar la esquizofrenia que padecía desde que tenía 17 años; así, en una serie de cuadros se puede seguir la deformación que su rostro padecía a medida que su autopercepción se alteraba con la evolución de su enfermedad. En la misma línea, también se aprecia la influencia de la enfermedad de Alzheimer en los autorretratos sucesivos que hiciera William Utermohlen (EE. UU.), entre los años 1995 y 2000.

La clorosis, una enfermedad popular desde el siglo XVI hasta inicios del siglo XX que, supuestamente, solo afectaba a mujeres jóvenes, se presentaba con características de palidez, palpitations, ansiedad, hipocondría, falta de apetito, sofocaciones, somnolencia y depresión. También era llamada «enfermedad de la virgen» o «mal de amores», ya que aquejaba desolación,

*sus tres hijos* (1773), del británico Sir Joshua Reynolds, uno de los personajes muestra los rasgos típicos del síndrome de Down.

## EL ARTE DE LA OBSERVACIÓN

La observación astuta o inteligente es un componente fundamental del arte de la medicina. Sin embargo, la mayoría de las escuelas y residencias ofrecen poca enseñanza formal de esta habilidad, y algunas externalizan la enseñanza completa a museos de arte e instructores. La medicina del siglo XIX pudo haber proporcionado el marco conceptual para lo que hoy se conoce como Estrategia de Pensamiento Visual (EPV), técnica utilizada por muchos programas basados en el arte para enseñar la observación.

La visita a un museo, más allá del entretenimiento visual por la belleza de sus pinturas, nos da la oportunidad realizar una atenta observación que nos pueda revelar una gran cantidad de detalles, en cuanto a la salud de los personajes representados, estilo de vida, costumbres, tipo de muerte y todo el ambiente que los rodea. Así, aunque su nombre

podiera haberse perdido en la historia, el retrato aún cuenta una historia. Las pinturas nos brindan la oportunidad de aplicar el Método de Zadig, agudizar nuestras habilidades de observación y despertar nuestro pensamiento creativo: ejemplos todos ellos de cómo el arte acude al rescate de la medicina. Ese método consiste en el discernimiento profundo y sutil, basado en los magistrales poderes de la observación y el razonamiento. Era el método de Sherlock Holmes. Conan Doyle pensó que su profesor de la Facultad de Medicina, el Dr. Bell, tenía poderes de observación y deducción con los que podría resolver cualquier enigma, del tipo que fuera.

Sir William Osler practicó el Método Zadig y lo enseñó a sus estudiantes, así como su aplicación en la observación del arte, iniciada antes por el médico italiano Giovanni

En este sentido, la pintura como herramienta docente es muy útil para fijar en el alumno las características clínicas de una determinada enfermedad. **Ayudan a desarrollar habilidades de observación y descripción** al obligar al alumno a fijarse en detalles que pueden pasar desapercibidos, y también influyen en el reconocimiento de prejuicios y emociones...

generalmente por la ocurrencia de un amor frustrado, evasivo, no aceptado por la familia o no correspondido. Esta presunta enfermedad fue graficada en pinturas como *Mal de amores* (siglo XIX), de Vicente Palmarolli (España), *La dama clorótica*, de Samuel Dirksz van Hoogstraten (Holanda), y *Mal de amores*, de Francisco Pradilla (España).

En una miscelánea, en la pintura *Betsabé con la carta de David*, de Rembrandt (1654), se aprecian lesiones compatibles con adenomegalia axilar y pequeñas protuberancias en la mama del mismo lado, sugerentes de cáncer de mama. En *La columna rota*, de Frida Kahlo (México), la artista muestra un autorretrato portando una serie de aparatos protésicos debido al trágico accidente de tránsito que sufrió. Por otro lado, en *Lady Cockburn con*

Morelli. Al respecto, el doctor Osler decía: «Utilicen sus sentidos [...] aprendan a ver, a oír, a sentir, aprendan a oler». También solía preguntar a sus alumnos: «¿Qué es lo más difícil de todo?», y respondía: «Lo que te parece más fácil, ver con tus propios ojos lo que tienes delante». Entonces, fue la medicina la que pudo haber desempeñado primero este mismo papel para las artes, al demostrar el valor crucial de la observación meticulosa. Morelli, Doyle, Freud y Osler fueron médicos estrechamente vinculados con las artes que confiaron en Zadig para sus descubrimientos (Magione et al., 2018).

Se debe motivar a los estudiantes y a los médicos a formular conscientemente el reconocimiento de patrones y la observación minuciosa de los detalles. Esto podría lograr que el arte y la ciencia se unan para examinar a los pacientes con mayor claridad y generar mejores hipótesis diagnósticas. Frente a una creación artística —o a un paciente—, más allá de la simple observación del arte, debemos fomentar y desarrollar el arte de la observación.

Las humanidades médicas deben constituir el campo académico, de naturaleza interdisciplinaria, que vincula la salud y la medicina con las humanidades, las artes y las ciencias sociales. En este sentido, la pintura como herramienta docente es muy útil para fijar en el alumno las características clínicas de una determinada enfermedad. Ayudan a desarrollar habilidades de observación y

descripción al obligar al alumno a fijarse en detalles que pueden pasar desapercibidos, y también influyen en el reconocimiento de prejuicios y emociones, propios o ajenos, frente a las situaciones de incertidumbre que se presentarán durante la labor médica (Díaz et al., 2021).

## REFERENCIAS

- Cunha, B. A. (2004). The cause of the plague of Athens: plague, typhoid, typhus, smallpox, or measles? *Infectious Disease Clinics of North America*, 18(1), 29-43. [https://doi.org/10.1016/s0891-5520\(03\)00100-4](https://doi.org/10.1016/s0891-5520(03)00100-4)
- Díaz, R. M., Giménez, R. y Arránz, D. M. (2021). La enseñanza de la medicina a través de la pintura. *Educación Médica*, 22(4), 222-224. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2021.02.003>
- Espí, F. y Freudenreich, O. (2023). Coping with pandemics: a historical perspective about society's tools to deal with global infectious diseases. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 211(12), 927-933. <https://doi.org/10.1097/nmd.0000000000001668>
- Mangione, S., Mockler, G. L. y Mandell, B. F. (2018). The art of observation and the observation of art: Zadig in the twenty-first century. *Journal of General Internal Medicine*, 33(12), 2244-2247. <https://doi.org/10.1007/s11606-018-4666-5>
- Servicio Andaluz de Salud y Hospital Universitario Santa Sofía. *Arte y medicina*. (2016). <https://www.comcordoba.com/wp-content/uploads/2016/08/ARTE-Y-MEDICINA.pdf>