

REAL ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGIA DE MURCIA



LA ORTOPEDIA A TRAVES  
DEL ARTE

DISCURSO DE INGRESO DEL  
DR. D. MANUEL CLAVEL SAINZ

CONTESTACION DEL  
ILMO. DR. D. LUIS VALENCIANO GAYA

MURCIA, 15 DE MARZO DE 1976

3-E  
XLVIII  
1

LA ORTOPEDIA A TRAVES  
DEL ARTE

DISCURSO LEIDO POR EL  
DR. D. MANUEL CLAVEL SAINZ



K. 528

DISCURSO DE INGRESO DEL ACADEMICO  
DE NUMERO, D. MANUEL CLAVEL SAINZ,  
LEIDO EN LA SOLEMNE SESION CELEBRADA  
EL 15 DE MARZO DE 1976

*Excelentísimos e Ilustrísimos Señores,  
Señores Académicos,  
Señoras y Señores:*

*Nunca fui distinguido con honores y nunca pronuncié un discurso. Hoy la Real Academia de Medicina y Cirugía de Murcia, basándose en mis méritos y mi juventud, me incorpora a sus filas, y quisiera encontrar datos objetivos que justifiquen su decisión. Sé que hay otros motivos muy personales, de cada uno de los Señores Académicos; a casi todos les conozco desde niño, y sé de su cariño y reconocimiento hacia mi familia, hacia la estirpe creada por Manuel Clavel Esteve, por lo que han representado y representan para la Medicina murciana; yo me enorgullezco de ella y ese orgullo me hace más fácil estar aquí ahora, y me lo hace también menos comprometido el apoyo, afecto y confianza en mis posibilidades que siempre encuentro en mis amigos, en mi entrañable familia, desde mi madre a la más pequeña de mis sobrinas, y que se continúa con los vínculos contraídos por medio de mi mujer, con la no menos entrañable familia descendiente de dos grandes murcianos: Enrique Ayuso Miró y del que fue Secretario de esta Corporación y Presidente del Colegio de Médicos, Francisco Giner.*

*Mis méritos son la suma de unas cualidades intelectuales, los "talentos" evangélicos que sólo a Dios debo y de unos medios materiales y humanos recibidos de mis maestros y profesores. Toda mi vida soñé con ser médico; bien es cierto que la vocación en el niño está orientada por personas o hechos, y que más adelante serán las circunstancias las que definirán la profundidad de esa vocación, que guiará hacia el fin propuesto. Lo que*

al principio fue para mi el deseo de emular la figura de mi padre, se le suma con los años el deseo de aprender, para, siguiendo a Szent Györgyi "tomar del altar la cera que arde y no las cenizas" y la toma de conciencia sobre la consideración humana del enfermo, para siguiendo esta vez las palabras de Farill, "buscar en él la verdad, la que se oculta tras el dolor, la que tenemos que atacar con la pobreza de los conocimientos de nuestra ciencia y el alud inconmensurable de nuestra ignorancia".

Así, evoco ahora el recuerdo de mis profesores, de los que con su estilo de trabajo persisten más en mi memoria, aunque de todos siempre se aprende; quiero recordar a Román Alberca, con el que estrechamente conviví en sus últimos años, y a Carmena, y a López Piñero, con quienes el trato llegó más allá de las aulas y que el tiempo no borrará. Orientado por mi padre los primeros años de postgraduado pasaron con el Prof. Gomar y su grupo de trabajo en Valencia, con quienes aprendí a profundizar con seriedad en los problemas ortopédicos; mi mejor recuerdo y agradecimiento hacia ellos creo expresarlo dedicándome en la medida de mis posibilidades a la formación de alumnos y postgraduados, porque ellos deben saber que a la hora de estudiar junto al enfermo me encontrarán siempre. Mi recuerdo va también hacia los profesores extranjeros con los que amplié estudios: Owen y Sissons en Inglaterra, Paltrinieri y Gandolfi en Italia, y especialmente Ottolenghi y Schajowicz en Argentina. Y mi recuerdo, que aún es actualidad, a todos mis colegas de la Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología, entre los que durante estos años he podido desarrollar y perfeccionar mis conocimientos a costa de los de ellos, representados ahora por Francisco Vaquero González, su presidente, que me honra con un afecto fraternal. Y en todos estos viajes y estancias, porque aprendí a volcarme, a vivir cada instante, tan diferentes unos de otros, con sinceridad hacia tantos amigos y colaboradores, experimento ahora la belleza del recuerdo, un recuerdo siempre unido al deseo de volver, de estar en Murcia, en sus calles, entre sus casas, en sus tascas, con mis amigos, con el fuerte arraigo del pasado y la esperanza en el más remoto de los futuros.

*Y hablando de profesores voy a hablar del maestro. El verdadero maestro, en palabras de Aranguren, no es el que se limita a transmitir una enseñanza, sino el que a través de ella imparte una forma de vida, o como dice Marañón el que junto a las cosas, enseña también modos, para no perder su tiempo. Si ahora estoy aquí feliz, no es el menor de los motivos, que el maestro de mi vida, mi padre Manuel Clavel Nolla, el que junto con darme mi existencia física modeló mi persona, mi urdimbre constitutiva, que diría Rof Carballo, vea que el tiempo suyo no lo perdió conmigo, que sus sacrificios y paciencia nos depara el justo premio para él, y extraordinariamente generoso para mí, de estar juntos en esta Academia. También me enseñó, como lo expresaba al dedicarme su discurso de ingreso hace dieciséis años, que para dar cima a una tarea tan modesta, según él, como la suya, son precisas muchas horas de estudio, esfuerzo perseverante y renunciación. A él me une al cabo de los años, no sólo un filial afecto y mi admiración de alumno, sino también algo que sé que valora tanto como el amor: la amistad sincera.*

*Este ha sido el norte de mi comportamiento, que hasta ahora me ha hecho feliz; pero para cuando lleguen las horas bajas, el desánimo o las desilusiones, pediré a Dios que sea verdad los que nos dijo Alberca: "que acaso lo mejor de nuestra alma no sea desde luego la memoria, pero ni la inteligencia ni la voluntad, sino la capacidad de olvido que borra generosamente de nosotros tantas cosas que no deben guardarse".*

*La Academia elige para contestar a mi discurso al Dr. Luis Valenciano, al que admiro como médico y como hombre. Recientemente Murcia le rindió merecido homenaje con motivo de su jubilación, en el que personas de relieve nacional glosaron su figura de manera que yo no sabría hacerlo. Ya quisiera llegar a su edad con su asombrosa capacidad de trabajo, con su entrega a la profesión, con su saber estar en los problemas de nuestro tiempo, con su convivir, tan agradable, con los médicos jóvenes. La Academia, presidida por la figura señera de don Ramón Sánchez Parra, me hace un alto honor.*

*La Academia aduce la razón de mi juventud para ocupar este puesto que supone el principio de un largo camino a recorrer juntos; yo ofrezco especialmente mi puesto a tantos exce-*

*lentes médicos jóvenes que tiene hoy Murcia, que los conozco de cerca, a aquéllos a los que me siento unido por la cabecera de un enfermo o por sus enseñanzas, y sabiendo que voy a herir sus modestias tengo que citar a Rodríguez Bermejo, a Nuño de la Rosa, a Villarreal, a Poza, a Valenciano Clavel, a Castellón, a Miguel Mesa y a un largo etc., que haría interminable la lista; ellos, que tienen en su sitio el alto concepto del sentido del deber, son ya tantos, que la Academia tendrá serias dificultades para elegir nuevos compañeros. Mi agradecimiento también a las instituciones como el Hospital Provincial, Facultad de Medicina y Seguridad Social que de dentro de sus medios y posibilidades permitieron y me permiten desarrollar mi trabajo.*

*Yo estoy aquí, pues, aportando mi vocación, representando una estirpe y una generación; mis méritos los debo a Dios, a mi padre y a mis amigos. Señores Académicos, podrán discutirles su acierto para valorar mi curriculum, pero pueden estar completamente seguros de haber elegido al más deseoso de servir a la Academia.*

zco de  
era de  
herir  
ño de  
lón, a  
lista;  
deber,  
para  
a las  
icina  
lades

ando  
os, a  
tirles  
com-  
ervir

## LA ORTOPEDIA A TRAVES DEL ARTE

Toda ciencia humana posee un entorno más o menos auténtico por el que se une a las demás; un entorno que es necesario dominar para no perder la conexión con la realidad, con el mundo que nos rodea. Un entorno que es un poco la tierra de todos, y la que hace que entre diferentes trabajos y aficiones encontremos siempre ese nexo común que es el hombre. Es precisamente este flujo y reflujo, este poder mirar siempre con vista generosa, lo que posibilita al especialista de cualquier ciencia a no encontrarse encerrado por un muro que le aísla y empequeñece.

Dice *Portman* que como hombre desarrollamos dos funciones: una teórica, de análisis científico y procedimientos matemáticos que conduce al espíritu lejos de los sentidos, lejos del sonido, lejos de los colores, para ejercerse preferentemente en el mundo de los números y de las cantidades. Y otra estética, la que deja intactos los objetos, la que conserva la forma, el sonido y los colores, y que confía en la perfección de los sentidos; es la que nos da el conocimiento, la persuasión y la emoción, considerándose en consecuencia como hombre completo el que domina las dos funciones. Sin embargo, históricamente, los criterios políticos o económicos han hecho que ese hombre completo se haya desarrollado en un sentido técnico o estético; así, actualmente, en la cultura de Occidente domina el conocimiento científico, lo que ha hecho surgir un arte moderno como una voluntad de desarrollo de la estética frente a la técnica.

La ciencia y el arte, la técnica y la estética, tienen pues una matriz común, el hombre y la naturaleza, que se influenciará

por factores históricos, ambientales y sociales; por ello cuando un científico, como es el cirujano ortopédico, trata un problema, por un lado recurre a su formación académica: anatomía, fisiología y cirugía, pero por el bien de sus pacientes debe tener también una formación humanística por la incidencia que los factores socioeconómicos y psicológicos tienen en su especialidad. De un modo abstracto el cirujano ortopédico es esencialmente humano en su origen y crecimiento y debe de conocer la vida como una totalidad, en la que se incluye el arte, o por lo menos saber que algunos elementos del arte están incluidos en ella.

Con este criterio el artista y el cirujano no están aislados en el mundo, aunque sus caminos aparentemente sean independientes; siempre estarán unidos por dos problemas comunes: la circunstancia de la mortalidad del hombre y el misterio del universo, los que les llevarán al intento de definir la realidad, a la búsqueda de la forma y también del sentido de la belleza lo que es siempre, en palabras, de Kant, una ayuda para el descubrimiento de la verdad, lo que hace escribir a Cajal: "Hay una irresistible tendencia a considerar como cierto lo que a nuestra sensibilidad estética se nos parece en formas arquitecturales agradable y armoniosa".

Esta necesidad constante de la restauración de la belleza, del orden, en definitiva de la salud, es lo que hace de la medicina un arte, y lo que va a producir, recíprocamente, la aparición de caracteres y acontecimientos de la tradición ortopédica, accidentalmente tratados por el artista. Después de todo, como dice Gilson, el artista es un ser natural y su creatividad es un caso particular de la productividad general de la naturaleza; y su producción es la suma de una realidad y una sensación por desarrollo de su función estética. Y mientras no surgió la respuesta de la estética a la técnica, el tema del artista respondió a ideas y anécdotas definibles; pero ahora se parte de una realidad que es la imagen, pero sin que el artista sepa cuál será el tema final de su obra, algo así como pasa en los libros en que lo último que se sabe es su título, haciendo que la ejecución de la obra del artista no vaya precedida de un perfecto conocimiento de ella en la mente: es la diferencia entre el arte del hombre y el arte de Dios.

Lavine ha destacado que en esa búsqueda de la belleza a partir de un tema suelen estar presentes como ideas básicas los conceptos de simetría, estructura y movimiento, sin que impliquen una rigidez, orden y rigor en las obras, ni características estereotipadas. Siguiendo a Kandinsky, el arte debe representar las cualidades más íntimas de la naturaleza, más que sus formas externas; para este autor la representación de la armonía en las formas orgánicas se basa en el principio del contacto de su contenido interno con el alma humana.

Es quizá por ello que en el estudio de la concepción del mundo el médico y el artista han llevado un camino convergente: mientras el artista parte de un todo para limitar la representación del mundo al reducido espacio de un cuadro, el médico parte de unos datos aislados para conseguir comprender la amplitud y el problema del enfermo situado en su mundo. Y esta convergencia es debida a que ambos utilizan los citados conceptos de simetría, estructura y movimiento. Por ejemplo, el cuadro



de Paul Klee "Igual a infinito" con un puntillismo simétrico que no representa hechos visibles o perspectivas especiales de la naturaleza, recuerda la simétrica estructura y organización de los cristales de apatita del tejido óseo. La interpretación de la realidad en la obra de Kandinsky, "Formas caprichosas" con imágenes de protozoos, amebas y organismos microscópicos, así como la de Miró "El cazador" con formas biomórficas y geométricas, recuerdan la estructura que el bacteriólogo estudia en el microscopio, para partiendo de las mismas llegar al conocimiento de la enfermedad.

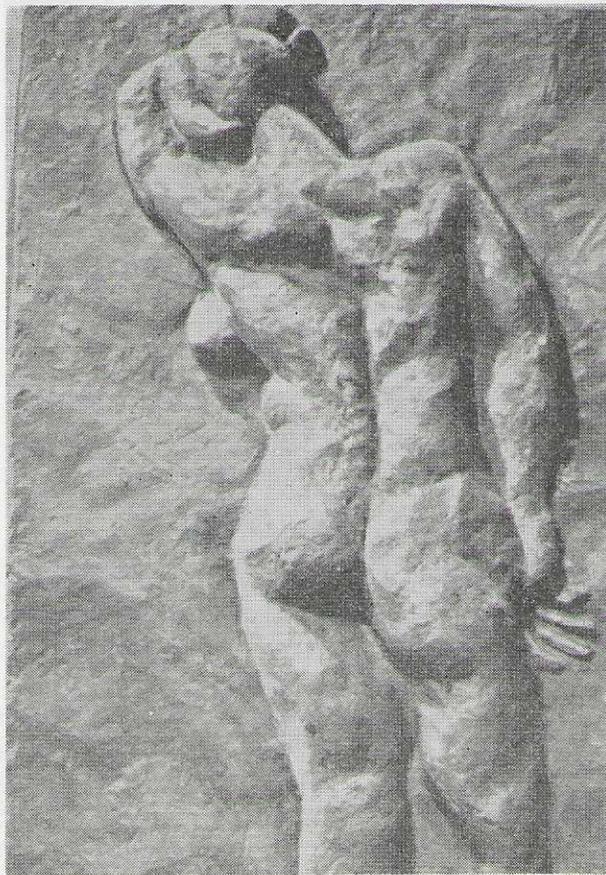


Resp  
bajando  
marcha p  
y los fan  
trando q  
para log

la evolu  
escultura  
la prime

ismo simé-  
as especiales  
rganización  
etación de la  
caprichosas"  
icroscópicos,  
omórficas y  
logo estudia  
legar al co-

Respecto al movimiento, la obra de Duchamps "Desnudo bajando la escalera", recuerda los estudios hechos sobre la marcha por Saunders y cols. basándose en la cronofotografía, y los fantasmas sobre la misma realizados por Marey, demostrando que el artista se apoya en el desarrollo de la técnica para lograr sus fines. Y como prueba realmente interesante de



la evolución del concepto de la forma y la simetría tenemos las esculturas de bronce realizadas por Matisse sobre la espalda; la primera de ellas, en 1903, de curvas y contornos anatómicos,

que se pierden progresivamente en la segunda y tercera esculturas, realizadas en 1913 y 1914, para que en la cuarta espalda, realizada en 1929, pasar de un realismo a un estilo plano y de



contornos definidos, como traducción de la corriente fauvista que se impuso a primeros del siglo XX hasta la aparición del cubismo.

En contrapartida hay que destacar que también en la ciencia, apoyándose en dogmas del arte, como lo es la concepción

pitagórico  
una man  
en 1741  
rregir las  
ilustración  
vida diario  
evitar la  
no son u  
humana;  
presencia

tercera escul-  
ta espalda,  
plano y de

los y  
abstr  
mag  
nada

mente fauvista  
aparición del

en la cien-  
la concepción



pitagórica de la naturaleza, la idea de simetría está presente de una manera reiterada. En la obra de Nicolás Andry que en 1741 definió el concepto de ortopedia como “El arte de corregir las deformidades en el niño”, son un ejemplo clásico las ilustraciones sobre las posturas adecuadas en los gestos de la vida diaria, como la buena y mala postura en la lectura para evitar la escoliosis. Pero las deformidades del aparato locomotor no son un conocimiento de adquisición reciente en la patología humana; son tan antiguas como el hombre, manifestándose la presencia de las mismas desde la paleopatología.



Así tenemos los ejemplos siguientes: un hombre acondroplásico correspondiente a una estatua en bronce descubierta en Nigeria en el siglo XVI; o la figurilla griega del Museo Británico que muestra una secuela de tuberculosis vertebral, de tronco y cuello cortos en relación con la longitud de las extremidades; o el enano itifálico correspondiente al siglo I a. J., ejemplo de la difusión popular de los temas médicos naturalistas en el arte helenístico; o la imagen de un enano, servidor del médico, recibiendo una liebre como pago del paciente por el servicio pres-

tado, con  
una cons

La c  
en el tra  
del enan  
que simb  
a veces  
caliza, e  
posa que  
brazos al

tado, como se observa en un vaso de perfume representando una consulta médica de los tiempos de Hipócrates.



La cultura egipcia nos dejó numerosos ejemplos recogidos en el trabajo de Hamada y Rida: como estas muestras del enano Bés, dios que interviene en la gravidez femenina y que simboliza el calor maternal por su cabellera representada a veces en forma de llamas estilizadas; la escultura en piedra caliza, en que llama la atención la placidez del rostro de la esposa que parece revelar un cierto orgullo amparando con sus brazos al esposo, el enano Seneb, que llegó a ser un alto digna-

tario de la corte; de acondroplasia en un esqueleto, en una estatuilla y como decorativo de un sarcófago el enano Pnoihetel en granito; la estatuilla de un Mal de Pott con su cifosis característica; el relieve de enana, la reina Punt, con gran lordosis lumbar probablemente debido a una espondilolistesis, y obesidad



notable quizás de origen endocrino; el relieve que representa un genu-recurvatum probablemente debido a una fractura de fémur viciosamente consolidada; y algunos ejemplos de poliomielitis como el relieve que muestra un sujeto con su miembro inferior derecho en flexión de rodilla, atrofia de la pierna y equino del pie, que emplea un bastón.

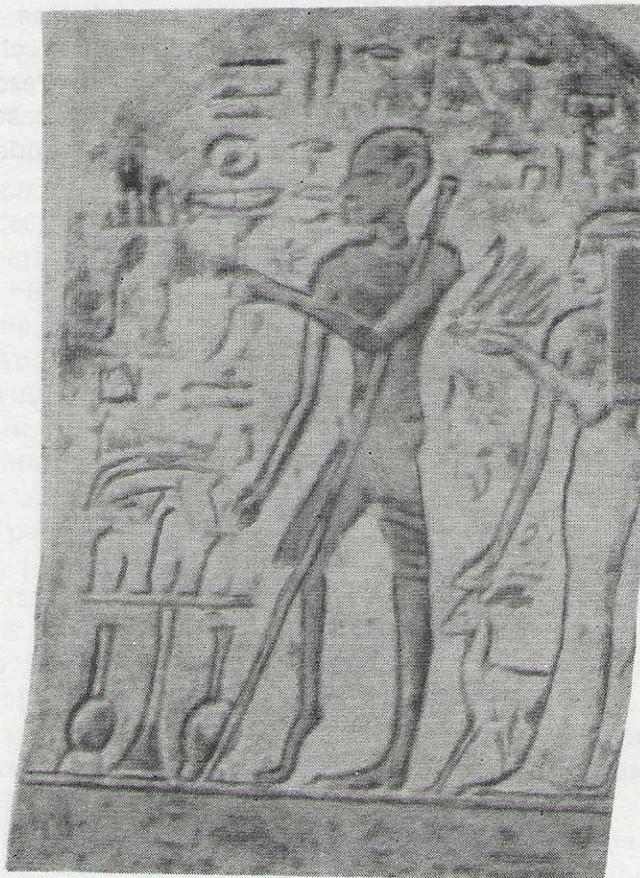
En la época griega es muy difícil encontrar deformidades debido al culto con que representaban al cuerpo humano, encontrando sin embargo manifestaciones sobre los traumatismos y curas de heridas; a aquella época pertenece la estatua de "Joven romana herida en un brazo"; y la "Copa de Sosias", que muestra a Aquiles vendando el brazo a Patrocio. Tratamiento de fractu-

ras  
X a  
obra  
Saha  
to q  
uno  
glo  
Naci  
s  
patri  
la ci

en una  
oinhetel  
s carac-  
lordosis  
obesidad



ta un  
émur  
elitis  
erior  
o del  
des  
on-  
s y  
en  
tra  
tu-



ras y heridas se observan también en miniaturas de los siglos X a XIV, como "El buen samaritano", del Codex Aureum, en la obra de Soriano de Efeso; en el Códice Florentino de Sahagún, y en el libro de Cirugía de Rogerio. Y como dato quirúrgico puede observarse la separación de dos siameses, uno de ellos muerto, que se encuentra en una miniatura del siglo XV del Manuscrito de Skilitdis, conservado en la Biblioteca Nacional de Madrid.

Situándonos ya en la Edad Media, la ciencia médica es un patrimonio casi exclusivo de los religiosos que tienen prohibida la cirugía. La vigencia social platónico-aristotélica, que identi-

fica la ciencia con la filosofía y las artes mecánicas con las artes serviles, lleva a la separación entre médicos y cirujanos como expresión de la separación ciencia-técnica. Pero en la Baja Edad Media toma importancia la consideración social de la técnica existiendo una tendencia a admirar las grandes obras



de arquitectura y orfebrería, y el artista, aunque siga siendo anónimo por su baja condición social, comienza a hacerse famoso, y ciertos nombres irán unidos al título de maestros. En esta evolución marcha la estética paralela a un progreso técnico;

es el nac  
el saber  
la ciencia

Dent  
ponde a  
de Galen  
ción falle  
demos pe  
su libro  
1543 y m

La A  
de la cir  
minas ar  
mano, co  
tier D  
plástica  
ced a la  
lugar a  
tamaño  
desollado  
serva en  
con cera  
origen r  
Catedral

La o  
tamiento  
solament  
cesos y e  
época so  
crito que  
goria pr  
guantes;  
los siglo  
evolución  
longitud  
axial se  
glo X y  
que el r

es el nacimiento de la ingeniería militar lo que demuestra que el saber es perfeccionable y que la invención tiene un lugar en la ciencia.

Dentro de la medicina el desarrollo más importante corresponde a la Anatomía, separándose totalmente de los esquemas de Galeno, el cual nunca llegó a diseccionar un cuerpo humano recién fallecido. El punto de partida del progreso anatómico podemos personificarlo en la figura de Andrés Vesalio con su libro "De humanis corporis fabrica, libri septum", escrito en 1543 y magníficamente ilustrado por Von Calcar.

La Anatomía fue el primer paso imprescindible para el inicio de la cirugía ortopédica y las ilustraciones en colores en las láminas anatómicas contribuyeron al conocimiento del cuerpo humano, como los ejemplos de las obras de Albinus y Gautier D'Agoty, así como al desarrollo de una anatomía plástica para la conservación de preparaciones anatómicas merced a la técnica ideada por Leonardo de Vinci, dando lugar a la aparición de la ceroplástica, con reproducciones de tamaño a veces mayor que el natural como los ejemplos de "El desollado", de Ludovico Cardi Da Cigoli que se conserva en el Museo Barguello de Florencia y una estatua realizada con cera coloreada que reanuda una tradición escultórica cuyo origen remonta al San Bartolomeo de Marco D'Agrate, en la Catedral de Milán.

La ortopedia no existe aún como verdadera cirugía, el tratamiento de las deformidades y de las fracturas es manual y solamente se practican técnicas operatorias en las heridas, abscesos y extracción de cuerpos extraños. Las ilustraciones de la época son fiel reflejo del quehacer ortopédico, como el manuscrito que muestra una consulta de Abulcasis, cuya categoría profesional la atestiguan su atuendo y sobre todo los guantes; y sirviendo también para comprobar la persistencia en los siglos de algunas terapéuticas. Peltier ha recogido la evolución de la reducción de la luxación del hombro; la tracción longitudinal en el eje del miembro superior y la contratracción axial se observa ya en un manuscrito de Niketas en el siglo X y persiste en 1575 en la obra de Ambrosio Pare, sin que el método cambie dos siglos más tarde, variando sólo el

vestido de los participantes en la obra de Heister en 1734, y en un manuscrito chino de 1750. Lo mismo ocurre con la técnica de la amputación; de Griffiths recogemos esta ilustración de Ryff del siglo XVI y comparándola con la de Rowlands realizada en plan humorístico doscientos años más tarde podemos considerar que el arte avanza pero la técnica no cambia.

El Renacimiento supone una situación histórica del mundo moderno, siendo características fundamentales el análisis y el manejo objetivo del mundo que nos rodea así como el realce de la individualidad. Respecto a la pintura de esta época, Lain Entralgo destaca cómo las multitudes humanas están integradas por rostros de acciones claramente diferentes entre sí, en oposición a las multitudes cuyos rostros repiten monótonamente unos mismos rasgos, típico de la época medieval. Los pintores se forman a la sombra de sus maestros, sus obras son casi fotográficas, aceptando encargos como medio de lograr ingresos; esto hace que en los personajes de sus cuadros destaque la individualidad por el deseo de los que han sido representados de figurar de forma prominente.

Al ser la Anatomía la ciencia que marca el progreso de la medicina aparecen algunas obras referidas a la docencia de esta asignatura, como la obra de Passaroti del siglo XVI en la que se ve a Miguel Angel en una clase; o "La lección de anatomía del doctor Sebastián Egbertsz" pintada por Thomas De Keyser en 1619, de la que merece la pena comentar la descripción de Muller: en ella el autor no logra persuadirnos de que allí ocurre algo, por lo menos de que hay unas relaciones entre sus modelos y el esqueleto humano que se erige; sentado en primer plano, el profesor esboza un gesto frío cuyo sentido queda oscuro; el estudiante que está frente a él mira hacia nosotros como se mira hoy en dirección a la cámara fotográfica, otro hace como que se interesa por el esqueleto, pero al igual que sus compañeros parece encontrarlo más divertido que instructivo y se diría que le hace cosquillas. Aparecen tam-



bién la obra de Heister y las más importantes de Anthonis Deyman en 1616, donde los personajes rodean un cadáver que se muestra en primer plano; además de todos está el profesor, cuyos músculos se muestran como en Tulp.

Si esta es una obra es un asunto que no tiene nada que ver con el tema de los Países Bajos (por ejemplo, los crímenes criminales), y que no se refieren a los Países Bajos hasta tal punto que no

ster en 1734,  
ocurre con la  
cogemos esta  
nima con la de  
cientos años  
pero la técnica

rica del mundo  
el análisis y  
como el realce  
a época, La in  
mas están inte-  
rentes entre si,  
monótona-  
medieval. Los  
sus obras son  
de lograr in-  
adros destaque  
representados

progreso de la  
cencia de esta  
siglo XVI en la  
La lección de  
ata por Tho-  
e la pena co-  
ar no logra per-  
e que hay unas  
o que se erige;  
gusto frío cuyo  
ente a él mira  
la cámara fo-  
esqueleto, pero  
más divertido  
Aparecen tam-



bién la obra "La clase de anatomía de William Hunter" y las más importantes de Rembrandt, que pintó dos lecciones de Anatomía, la del Dr. Tulp en 1623 y la del Dr. Johann Deyman en 1656. En la primera para crear lazos naturales entre los personajes y el objeto de su estudio, los reunió alrededor del cadáver que se extiende ligeramente en diagonal en el primer plano; además elige para pintar el momento en que la atención de todos está requerida por la misma cosa: el brazo y la mano cuyos músculos y tendones acaba de poner al desnudo el doctor Tulp.

Si esta exploración de la estructura de un cuerpo humano es un asunto apasionante, más aún resultó en el siglo XVII, justamente cuando la disección acababa de ser autorizada en los Países Bajos (no se practicaba más que sobre los cadáveres de criminales), y la Anatomía era una ciencia por la que se interesan no solamente los médicos sino los simples particulares, hasta tal punto que se abren cursos públicos incluso en las ciudades que no tienen Universidad.

Con el desarrollo de la Anatomía comienzan a destacar las grandes figuras de la cirugía, con estilo universitario y científico, alejándose de los curanderos y barberos, y mejorando su instrumental por el avance de la técnica mecánica; pero esta cirugía renacentista fue básicamente empírica, calificada por Laín Entralgo "Invención quirúrgica como aventura", y caracterizada fundamentalmente como una cirugía de guerra.



Aparecieron los primeros hospitales, que aunque inicialmente fueron para peregrinos, como el de Roncesvalles y el de Compostela, muy poco después se generalizaron, como el Colegio parisino de San Cosme y los hospitales londinenses de San Bartolomé y Santo Tomás. Todas estas circunstancias serán recogidas a lo largo de los años por los artistas, dejándonos algunos de ellos sus obras como magníficas ilustraciones en los libros de cirugía y la relación de las mismas serían interminables; otras se recogen en cuadros como el de "Eneas herido", del Museo Nacional de Nápoles o la representación de "La clínica Gross", óleo de Eakins que se conserva en el Jefferson Medical Co-

llege de Filad  
Franken  
recientes se en  
heridos despué  
o "Heridos at  
Mundial", acu  
Museo del Ejé  
cirujano La r  
amputaciones

Volviendo  
cuela de Vene  
ciones del apa  
Verones "I  
diosos, con ar  
donde se mue  
se observa có  
orquestra, cuyo  
propio Veron  
el vino, un ne  
imagen del b  
acusada defor  
nu-varo.

Finalizado  
De Vinci y  
un manierism  
etcétera, que  
grandes maest  
destaca como  
artístico, que  
esfuerzo la co  
nuevo en los  
contrapuestas  
mo panteista  
que los artista  
con falta de  
que los unirán  
piritualidad d  
Disuelven el

a destacar las  
rio y científico,  
ando su ins-  
ta; pero esta  
calificada por  
aventura", y  
de guerra.



que inicialmente  
y el de Com-  
como el Colegio  
de San Bar-  
serán reco-  
algunos  
en los libros de  
minables; otras  
del Museo  
clínica Gross",  
Medical Co-

llege de Filadelfia o "Amputación antes de la anestesia", de Francken el Viejo; siguiendo esta línea hasta tiempos más recientes se encuentran representaciones sobre "La asistencia de heridos después de la batalla de Magenta", obra de Factori; o "Heridos atendidos por la Cruz Roja en la primera Guerra Mundial", acuarela de Fouguerai, que se conserva en el Museo del Ejército de París; o el cuadro que representa al gran cirujano Larrey, del que se cuenta que llegó a practicar 200 amputaciones en un día durante las campañas napoleónicas.

Volviendo a la pintura durante el Renacimiento, en la escuela de Venecia, queremos destacar la aparición de malformaciones del aparato locomotor en la pintura; en el cuadro de Verones "Las bodas de Canaá". Pintura de escenarios grandiosos, con amplias columnatas, blancas fachadas de mármol, donde se mueven numerosos personajes, contándose hasta 150, se observa cómo ante la mesa del banquete se encuentra la orquesta, cuyos miembros son pintores de la época incluido el propio Verones, y junto a ella hay servidores que trasiegan el vino, un negro que ofrece bebidas y para que nada falte, la imagen del bufón desarrollada por un individuo raquítico con acusada deformidad en miembros inferiores por el marcado genu-varo.

Finalizado el siglo XVI en Italia, muerto ya Leonardo De Vinci y Rafael, evoluciona la pintura florentina hacia un manierismo, con los Carracci, Vasari, Bellori, etcétera, que intensifican algunos aspectos de la obra de los grandes maestros anteriores y agregan nuevos valores; Hauser destaca como supone continuar sin interrupción el desarrollo artístico, que no puede realizarse si no prestaba su empuje a tal esfuerzo la continuidad de la evolución social; hay un espíritu nuevo en los manieristas ajeno al clasicismo, con dos tendencias contrapuestas: espiritualismo místico del Greco y naturalismo panteísta de Brueghel, pero no distintas, encontrando que los artistas son tan decididamente realistas como idealistas, con falta de forma y formalismo; es la fórmula fundamental que los unirá a todos, como intento de poner de acuerdo la espiritualidad de la Edad Media con el realismo del Renacimiento. Disuelven el espacio y descomponen la escena que en la visión

del Renacimiento era la quinta esencia; no hay protagonistas ni comparsas situados en una mezcla de fantasía, sueño y realidad; hay una disolución del objetivismo renacentista, acentuación del punto de vista personal del artista y de la experiencia personal del espectador. De esta época destacamos a Jerónimo Bosch Van Aeken, El Bosco, por un sentido de la forma que rompe con el estilo tradicional, con una actitud de vuelta a la naturaleza, interpretando los temas con un sentido humorístico y burlesco completamente desconocido en sus predecesores y que desemboca en un tipo de pintura alegórica y moralista; sus imágenes son de una fantasía extraordinaria, saca seres vivos revestidos de cáscaras y conchas, con facilidad para asimilar y armonizar lo incomparable; pero en ese delirio de formas encontramos representaciones que corresponden a la realidad, como ocurre en "La nave de los locos", en la que se ve subido en las cuerdas de proa del barco un loco que bebe en una taza con una cifosis dorsal, típica secuela de la tuberculosis vertebral, y en "El tríptico de las Tentaciones", en las que se



refieren  
tonio, ta  
con la d  
en flexió  
la pierna  
puede in  
en flexió  
fue desc

Es c  
locomoto  
éste com  
en el es  
durante  
aún más  
el encar  
tanto en  
Carnava  
miembro  
y el repe  
repetida  
los llama  
en "Los

La  
miembro  
manticis  
cencia y  
interiori  
infinitas  
tamente  
nes de a  
evolució  
s alio,  
las form  
realidad  
del Barr  
para do  
puede p  
cial de e

refieren una vez más el motivo de las tentaciones de San Antonio, también se observa a un invitado lisiado, el cual junto con la deformidad vertebral antes citada, sufre una deformidad en flexión de la rodilla derecha, con atrofia en el desarrollo de la pierna y que precisa un apoyo artificial para la marcha; puede interpretarse esta deformidad como la luxación posterior en flexión de rodilla, en fase avanzada de tuberculosis tal y como fue descrita por Volkmann.

Es curioso que esta representación de anomalías del aparato locomotor continúan mostrándose en Brueghel, El Viejo; éste comprendió que el porvenir de la pintura flamenca estaba en el estudio de la naturaleza; pinta aldeanos y campesinos durante sus fiestas y concentra su atención en la figura humana, aún más, al abrirse una nueva época en su carrera artística, por el encargo recibido de hacer dibujos de obras del Bosco. Y así, tanto en su obra "Los Mendigos" como en "El combate entre Carnaval y Cuaresma" aparecen mutilados y deformados de miembros inferiores, siendo patentes la tragedia de los enfermos y el repertorio sobre aparatos protésicos. Otra deformidad muy repetida en este autor es la enfermedad de Klippel-Feil, los llamados "hombres sin cuello", como esta imagen encontrada en "Los doce proverbios flamencos".

La representación de las deformidades, especialmente en miembros inferiores, se va a repetir durante el Barroco y el Romanticismo, en un arte para el que los criterios de la complacencia y lo convencional son tan decisivos como los de la interioridad y la espontaneidad; se trabaja según esquema fijo, infinitas veces repetido, y con una técnica de ejecución insólitamente virtuosista. Quizás la explicación de las representaciones de anomalías morfológicas pueda estar en relación con la evolución de la medicina; la anatomía arquitectónica de Vesalio, es sustituida por la anatomía fisiológica de Harvey: las formas se ponen en movimiento, el análisis objetivo de la realidad del hombre del Renacimiento se convierte en el hombre del Barroco en su confianza ante las posibilidades de la razón para dominar el mundo. El movimiento natural de una forma puede perseguir dos metas distintas: o es desplazamiento especial de esa forma y sus consecuencias funcionales (fisiología) o



es el proceso genético en cuya virtud ha llegado la forma a ser como es (embriología), visión morfológica y sensualista de la razón; es el nacimiento de la anatomoclínica y de la clínica pura, quedando la enfermedad como una alteración formal.

Y esta alteración formal o de la forma del aparato locomotor es muy representativa en "El patizambo" de R i b e r a , posiblemente hemipléjico con pie varo derecho y fuerte contractura de la mano del mismo lado, que muestra al gitanillo español con su sonrisa de deficiente mental y su miseria, en su papel de mendigo y sordomudo que se le supone por el escrito que lleva en su mano: "Deme una limosna por el amor de Dios"; pies

zambos se  
del M a e s  
hambriento  
de "La Cru  
se observa

imagen de  
tum; y en  
burla del v  
secuencia  
Genu-valg

zambos se vieron también en "Las Siete Obras de Misericordia", del Maestro De Alkmaar, en el tema "Dar de comer al hambriento"; y como deformidad adquirida en los pies del Cristo de "La Crucifixión", de Grunewald. Deformidades en rodilla se observa en "El niño muerto", de Portinari, en el cual la

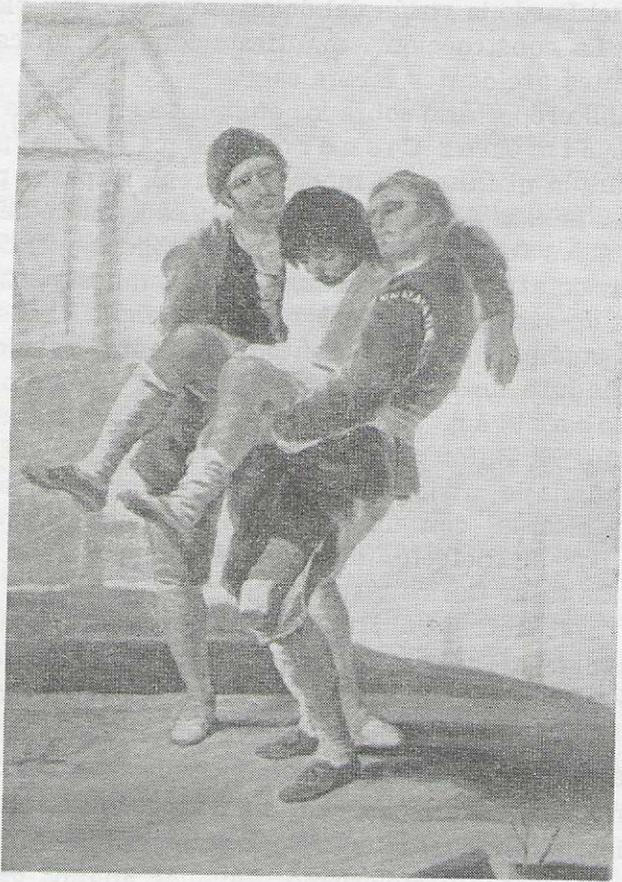


imagen de la izquierda del cuadro representa un genu-recurvatum; y en "El Bufón de D. Juan de Austria", de Velázquez, burla del vencedor de Lepanto que tiene un genu-varo quizá consecuencia de un proceso neurológico, posiblemente poliomiéltico. Genu-valgo y pies planos quedan representados en los cartones

de Goya "Niños inflando una vejiga" o en "El militar y la dama". Estos son parte de los cuarenta y cinco cartones pintados por Goya entre 1776 y 1791 para la Real Fábrica de Tapices, siempre con el Madrid popular al fondo, un Madrid que será ya goyesco; Goya en su pasión por el pueblo no dudó el intentar atreverse a tocar el corazón de la realeza llevando hasta el Palacio del Pardo la visión del dolor proletario, con "El albañil herido" y "La construcción", manifestaciones pictóricas de los tan frecuentes accidentes laborales.

Un amplio repertorio sobre los enanos se encuentra en Velázquez. Jiménez Cisneros destaca cómo el pincel del pintor no adula ni falsea su modelo; lo real, al pasar por el espíritu del artista, se decanta, se idealiza y se llena de delicadeza; y aquellos seres feos, contrahechos, desgarrados y ridículos, los eleva y aristocratiza de tal modo, que los enanos y los bufones, despojados de sus tristes miserias, quedan dignificados y elevados de tal manera que no desentonarán junto a la distinción severa y madura de la realeza. Así pintó Velázquez a su "Bufón Sebastián de Morras", enano acondroplásico al igual que "El Bufón D. Diego de Acedo, El Primo", aunque algunos le atribuyen una tuberculosis vertebral, cabeza de intelectual con un punto de intención alevosa quizá motivada por su defecto, dice de él Camón Aznar; al "Príncipe Baltasar Carlos y su enano", "Felipe IV con su enano Soplillo", "Don Antonio el Inglés", "Isabela Clara Eugenia y su enana Magdalena Ruiz" y en las famosas "Meninas" los enanos Nicolasito Pertusato, que contaba treinta años cuando se pintó el cuadro y la acondroplásica María Barbola. Todos estos personajes pueden ser clasificados como condrodistrofias, con sus miembros cortos en relación con su tronco, enanismos desproporcionados, alteraciones faciales, frente prominente, nariz en silla de montar e hipertelorismo. Aquellos enanos ganaban su vida no sólo en Palacio sino también en la calle, de manera más o menos folklórica, como muestra el grabado de Gustave Dore, dibujante francés, ilustrador de obras literarias, que representa a unas "Damas de Granada escuchando a unos músicos enanos" en el libro "Viaje por España", de Davillier.

Sigu  
alteraci  
mos que  
inválido  
lana e  
tricos, s  
de los s  
en much  
lismo es  
ñalada  
co, etc

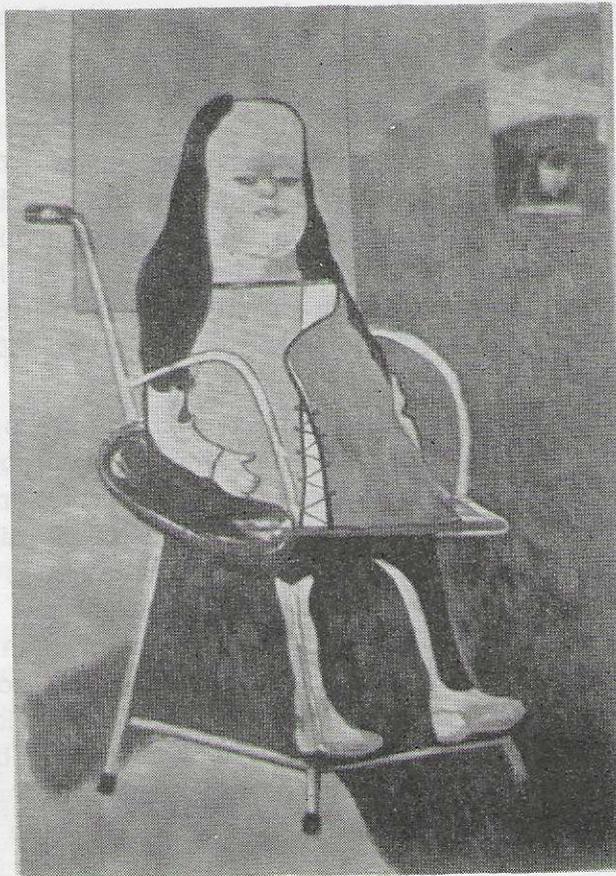
La i  
lud se a  
al difun  
ellas la  
artística

Par  
como el  
Shanr  
va York  
nales de  
el que u  
a otro;  
una imp  
en el pie  
las mule  
reciente  
pinta en  
blema d  
ta inqu  
artistas,  
pintura  
diciendo  
nios de  
de cami

Siguiendo con las deformidades, y esta vez refiriéndonos a alteraciones generalizadas del aparato locomotor, a los enfermos que tienen disminuido su esquema corporal, los llamados inválidos, minusválidos o discapacitados, son recogidos por Solana en "Los desechados" con personajes míseros, feos y tétricos, sugerencias de la llamada España negra, de la miseria de los suburbios madrileños, de la turbia tragedia que alienta en muchos pueblos de Aragón y Castilla, el más horrible surrealismo español, pero continuador de una tradición española señalada fundamentalmente por Goya, Ribera, El Greco, etc.

La importancia que el hombre da al mantenimiento de su salud se amplía hasta abarcar menudas atenciones corporales que al difundirse motivarán la creación de nuevas profesiones, entre ellas la de pedicuro, quehacer profesional que queda dignificado artísticamente con el cuadro del impresionista Degas.

Para terminar voy a referirme a otras obras más recientes como el "Puente de la Avda. Willis" de un autor lituano Ben Shann, que se conserva en el Museo de Arte Moderno de Nueva York: composición simétrica en la que contrastan las diagonales de puente en color rojo con las horizontales del banco, en el que una pareja de ancianos se encuentran sentados uno junto a otro; es un cuadro sin detalles innecesarios, en el que para dar una impresión más real, el hombre presenta una deformidad en el pie izquierdo, más corto y ancho que el derecho, resaltando las muletas que toman gran importancia en esta pintura. Y más reciente todavía tenemos la obra del extremeño Barjola, que pinta en 1973 "El mundo de la niña inválida"; recogiendo el problema de esos enfermos, Barjola cree que hoy hay una cierta inquietud por hacer una pintura social por parte de muchos artistas, pero no una pintura panfletaria sino testimonial; una pintura que podríamos designar de periodística; por ello sigue diciendo que su tiempo es eminentemente social y los testimonios de la vida de su tiempo dan sustancia a su pintura, a mitad de camino entre el surrealismo y el expresionismo.



Vemos que en cierto modo ha existido una influencia social en el arte, aunque esto no sea una norma en la historia del mismo y sí en la historia de la medicina. La cirugía ha sido siempre una circunstancia social por lo que no nos debe extrañar la presencia de las deformidades ortopédicas a través de la pintura; después de todo, decíamos al principio que el arte y la ciencia tenían en común al hombre y al universo.

Esta consideración social se extiende no solamente al cirujano sino también al enfermo; hoy no puede mantenerse la sentencia bíblica de que los inválidos o los discapacitados no puedan acercarse al Tabernáculo; todo es problema de orienta-

ción ocup  
manco p

La o  
quirúrgic  
la antise  
la creaci  
jos inicia  
Anteriorr  
formidad  
dos incru  
ido recog  
que hem  
amputaci  
mente, es  
de la esp  
óseas tub  
tuberculo  
(ejemplo

Hay  
una vida  
de su col  
orientaci  
ry de T  
37 años  
hasta 196  
nismo, ap  
generaliz  
su person  
que su b  
su biograp  
ha queda  
algunos  
siones tr  
Moula  
Ferrer p  
Dent

su fama

ción ocupacional, ya que el cojo puede montar a caballo y el manco puede guiar un rebaño.

La ortopedia, hasta el siglo XIX, no conoció su vertiente quirúrgica con el descubrimiento de la anestesia, la asepsia y la antisepsia, y el control de la hemorragia, potenciándose con la creación de hospitales y asilos para niños deformados y viejos iniciados por el sacerdote Von Kurz en Munich en 1832. Anteriormente, la ortopedia consistía en la corrección de las deformidades bien sea previniéndolas o corrigiéndolas por métodos incruentos. Es, pues, esa ortopedia la que los artistas han ido recogiendo en sus obras a través de los siglos y la cirugía que hemos podido ver en ellas es una cirugía exerética, las amputaciones, pero no una cirugía reconstructora. Paralelamente, esta evolución de la ortopedia sigue en los libros clásicos de la especialidad con la clasificación de las materias en lesiones óseas tuberculosas (ejemplo El Bosco), lesiones óseas no tuberculosas (ejemplo Solana), deformidades congénitas (ejemplo Velázquez) y traumatismos (ejemplo Goya).

Hay numerosos ejemplos de personajes que desarrollaron una vida fecunda aunque padecieron importantes deformidades de su columna o de sus miembros, lo que destaca el valor de la orientación ocupacional. Entre los artistas se encuentra Henry de Toulouse-Lautrec fallecido prematuramente a los 37 años de edad; padecía una enfermedad que no fue descrita hasta 1962 con el nombre Picnodisostosis, caracterizada por enanismo, aplasia del mentón, fracturas reiteradas y esclerosis óseas generalizadas; las fotografías y cuadros que se conservan de su persona dejan fuera de toda duda su enanismo; es posible que su barba fuera para encubrir su aplasia del mentón; en su biografía se recogen las fracturas que sufrió de pequeño y ha quedado suficientemente descartado el criterio sostenido por algunos autores de que su falta de estatura se debió a sus lesiones traumáticas. Su vida fue llevada al cine en la película *Moulin Rouge* interpretada de rodillas por el actor José Ferrer para solucionar el problema de la estatura.

Dentro de la música, el genial Beethoven acrecentó su fama por la valoración que se hizo de que un músico fuera

sordo; era un hombre de piernas cortas en relación con su altura, cabeza grande, asimétrica, frente olímpica, cejas pobladas, mandíbula prominente. Su gesto de cara, sugería fuerza ante la adversidad; llevaba su sombrero atrás dejando libre la frente, padecía de dolor de cabeza y espasmos en la cara. De manos grandes, dedos gruesos, hombros anchos y marchaba con la cabeza adelantando al cuerpo. N a i k e ha recogido datos de su historia clínica y de su necropsia en la que se encontró una bóveda densa, la porción petrosa con muchos vasos especialmente la cóclea; no había mastoditis, trompa de Eustaquio muy engrosada con mucosa rugosa, nervios faciales engrosados, nervios auditivos estrechos y atróficos. Se encontró también cirrosis con ascitis, hidronefrosis bilateral, y pequeños cálculos renales. Con estos datos es muy sugestivo que el músico sufriera la enfermedad de Paget; comenzó su hipoacusia a los 26 años de edad por el oído izquierdo quedando totalmente sordo a los 56. En la literatura hay casos descritos que comienzan desde los 25 a los 40 años.

En novela y poesía podemos destacar a Lord Byron que en su biografía se describe como un hombre de belleza física a pesar de su cojera, emprendedor y viajero, que falleció al ir a luchar en Atenas por la Independencia griega; sus biógrafos destacan que su defecto físico le apartó de otros niños en la escuela y que su tobillo le hacía tropezar con frecuencia. Fue tratado por un charlatán frotándole con aceite, torciéndole el pie y fijándolo con férulas de madera. Byron murió en 1824 demasiado pronto para beneficiarse de la tenotomía del tendón de Aquiles introducida en Cirugía por Little e nacido en 1810. El diagnóstico es retrospectivo. En la obra de Stevenson puede leerse: la retracción del tendón de Aquiles le evita poner el talón en el suelo, el pie derecho más pequeño que el izquierdo; a pesar de ser un defecto congénito, la retracción del tendón aumentó por la tendencia a caminar sobre el borde externo del pie, para acomodar los movimientos a la acción de la otra extremidad.

Otro romántico de esta época, sir Walter Scott, escocés, novelista histórico que sufrió de pequeño a los 18 meses de edad, unas fiebres, quedando como secuela una poliomielitis en

miembro in  
que funcion  
neral y fue  
ancho de ho  
montar a ca  
su bastón co  
Y en po  
lle y r a n d  
gran intriga  
conocida la  
pasos" y má  
presidente  
Secesión, en  
en numerosa  
alta estatur  
una aracno

La orto  
desde los or  
cesario repa  
vista artísti  
toria están  
daron recog  
ortopédica  
leerse los sig  
del Faraón  
con medica  
pueda empu  
mo el quebr  
los brazos d  
de un hombr  
sobre la clí  
dolor y la i

Y como  
se quedó Ja  
alba. Pero v  
muslo y des  
tras luchab  
salió el sol,

miembro inferior derecho, su alteración fue más morfológica que funcional; su tratamiento consistió en medidas de tipo general y fue envuelto en una nueva piel de oveja. Era un hombre ancho de hombros, con brazos de hierro, muy fornido, que podía montar a caballo y caminar 30 millas al día, aun necesitando su bastón como muestran fotos familiares.

Y en política sufrió también de pie zambo el obispo Talleyrand que sirvió a Luis XVI, a la República y a Napoleón, gran intrigante político de la Francia de aquellos años, siendo conocida la frase de que "Nunca tan mal pie dio tan buenos pasos" y más cerca de nosotros está Abraham Lincoln, presidente de los Estados Unidos durante la gran Guerra de Secesión, en la lucha por la esclavitud, su imagen conservada en numerosas fotografías de cara alargada, mentón prominente, alta estatura, manos y dedos largos, sugieren la existencia de una aracnodactilia o enfermedad de Marfan.

La ortopedia ha dejado su huella a través de la historia desde los orígenes del hombre, y para comprenderla ha sido necesario repasar toda esta historia, esta vez desde el punto de vista artístico, pues como dijo Carrel, los que olvidan la historia están obligados a repetirla. Esos inicios históricos quedaron recogidos tanto desde la vertiente traumatológica como ortopédica en la Biblia. Y así, en el libro de Ezequiel, pueden leerse los siguientes párrafos: "Hijo del hombre, he roto el brazo del Faraón rey de Egipto, que no ha sido vendado ni tratado con medicamentos, ni fajado con vendas para que restablecido pueda empuñar la espada; le quebraré brazos, tanto el sano como el quebrado y pondré mi espada en su mano, pero romperé los brazos del Faraón, el cual gemirá ante aquél con gemidos de un hombre traspasado". Esto supone la primera descripción sobre la clínica y tratamiento de las fracturas, destacando el dolor y la incapacidad funcional de las mismas.

Y como descripción de la cojera leemos en el Génesis: "Así se quedó Jacob solo y luchó con él un hombre hasta rayar el alba. Pero viendo que no le podía tocar en la articulación del muslo y descoyuntóse la articulación del muslo de Jacob mientras luchaba con él. Apenas había pasado de Fanuel cuando salió el sol, e iba cojeando del muslo". Más adelante se lee:

“Jacob llegó sano y salvo a la ciudad de Siquem; por tanto, los hijos de Israel no comen hasta hoy el nervio ciático que está en la articulación del muslo, por haber sido tocada la articulación del muslo de Jacob en el nervio ciático”. Si esta lesión fue un esguince, una neroapraxia o una subluxación, no es importante, pero sí puede destacarse que se trataba de un problema ortopédico y que la descripción de su tratamiento al sol es la precursora en miles de años de técnicas fisioterapéuticas.

Con todos estos ejemplos vemos las importantes características de nuestra profesión, que no es sólo la restitución de las formas sino también de la función; no sólo tratar inválidos o curar enfermos, sino también evitarles. La ortopedia en cualquiera de sus vertientes, médica, quirúrgica o fisioterapéutica ante todo es una ciencia y es un arte. Es una ciencia, siguiendo a *Jaspers*, por tres notas fundamentales: Es universal, en cuanto no hay nada que con el tiempo pueda substraerse a su capacidad indagatoria; es inacabada y tiene conciencia de serlo, ya que en lo científico domina la conciencia de lo hipotético y el convencimiento de que todo está destinado a ser superado; y como tercera nota está llena de curiosidad y para ella nada es indiferente.

Y es un arte desde el momento que supone la realización de una idea con sujeción a unas normas; unas normas consistentes en la búsqueda de la salud, salud representada por la forma y el movimiento en el hombre. La ortopedia es una ciencia y un arte para hombres servida por hombres y esta característica hace recordar la bella sentencia hipocrática: “Donde hay amor al hombre hay también amor al arte médico”.

Como hemos visto a lo largo de esta prolija exposición, lo que aparentemente se nos aparece como mundos separados no lo son tal. En las primeras palabras dijimos que el nexo de unión era el hombre; ahora ya nos atrevemos a decir algo más: que es el hombre el centro sobre el que gravita la atención del estudioso científico y del estudioso que pretende conocer desde la sensibilidad. El mundo de la técnica y el mundo del arte no sólo se complementan sino que en realidad son las dos caras de una misma moneda.

He dicho.

AGUILERA,  
**Solana.**

Iberia. Barc

ANGULO IN  
**Historia del**  
Distribuidor,

BERYES, I.  
**La vida y**

Iberia. Barc

BOZAL, V.;  
**Historia del**  
Ed. Istmo.

CASSOU, J.  
**Coloquios**  
Guadarram

CASTRO A  
**Barjola.**

Panorama  
Ibérico Ed

CORTEJOS  
Arte y Pat  
(I) Jano  
(II) Jano  
(III) Jano

DAVILLIER  
**Viaje por**  
Castilla. M

#### BIBLIOGRAFIA DIRECTAMENTE CONSULTADA

AGUILERA, E. M.; (1947)

**Solana.**

Iberia. Barcelona.

ANGULO IÑIGUEZ, D.; (1973)

**Historia del Arte.**

Distribuidor, E.I.S.A. Madrid.

BERYES, I.;

**La vida y los cuadros de Goya.**

Iberia. Barcelona.

BOZAL, V.; (1972)

**Historia del Arte en España.**

Ed. Istmo. Madrid.

CASSOU, J.; ANSERMENTE; MARCEL, G.; (1958)

**Coloquios sobre Arte Contemporáneo.**

Guadarrama. Madrid.

CASTRO ARINES, J.; (1972)

**Barjola.**

Panorama de la pintura contemporánea.

Ibérico Europea de Ediciones. Madrid.

CORTEJOSO, L.;

Arte y Patología.

(I) **Jano** (1957), 199:119-130

(II) **Jano** (1957), 205:53-67

(III) **Jano** (1976), 210:84-91.

DAVILLIER, Ch.; (1949)

**Viaje por España.**

Castilla. Madrid.

DEASLEY, A. W.;  
Art in the Service of Orthopaedics.  
**Clin Orthop.** (1972) 89:17-22.

EPSTEIN, S.;  
The Classic: Art, History and the Crutch.  
**Clin Orthop.** (1972) 89:4-9.

FRANC, H. M.; (1974)  
**An invitation to see.**  
Museum of Modern Art. New York.

GILSON, E.; (1961)  
**Pintura y Realidad.**  
Aguilar. Madrid.

GRANJEL, L. S.; (1972)  
**La Medicina en la pintura.**  
Antibióticos, S. A. Madrid.

HAMADA, G.; RIDA, A.;  
Orthopaedics and orthopaedic diseases in Acient and Modern Egypt.  
**Clin. Orthop.** (1972), 89:253-268.

HAUSER, A.; (1968)  
**Historia Social de la Literatura y el Arte.**  
Guadarrama, III tomos. Madrid.

HAUSER, A.; (1973)  
**Introducción a la Historia del Arte.**  
Punto Omega. Madrid.

HERBERT, J. J.;  
Toulouse Lautrec. A tragic life; an inspired work; a difficult diagnosis.  
**Clin Orthop.** (1972) 89:37-51.

JIMENEZ CISNEROS, A;  
Forma y deformidad en ortopedia y en medicina.  
**Fines de Semana Traumatológicos, C. S. "La Paz" 1975.**

KANDINSKY, V.; (1973)  
**De lo espiritual en el arte.**  
Barral, ed. Barcelona.

LAIN ENTRAL  
**Panorama Hist**  
Ed. Guadarrama

LAIN ENTRAL  
**Historia Univer**  
Ed. Salvat. 6 t

LAVINE, L.; LA  
An Orthopaedi  
**Clin. Orthop.** (

LOPEZ PIÑERO  
**Medicina, Hist**  
Ed. Ariel. Barc

MICHALOWSKI  
**Egipto. Arte y**  
Editorial Gusta

MILLER, D.; DA  
Disabled autho  
**Clin Orthop.** (1

MULLER, J. E.  
**Rembrandt.**  
Círculo de Lec

NAIKEN, V. S.;  
Paget's disease  
**Clin. Orthop.** (

SPENCER, H.;  
**Matisse.**  
The Arts Counc

URIST, M.; DOF  
The four impres  
**Clin. Orthop.** (1

LAIN ENTRALGO, P.; LOPEZ PIÑERO, J. M.; (1963)

**Panorama Histórico de la Ciencia Moderna.**

Ed. Guadarrama. Madrid.

LAIN ENTRALGO, P.; (1972-74)

**Historia Universal de la Medicina.**

Ed. Salvat. 6 tomos. Barcelona.

LAVINE, L.; LAVINE, D.;

An Orthopaedic view of simmetry, structure and motion in the visual arts.

**Clin. Orthop.** (1972), 89:64-75.

LOPEZ PIÑERO, J. M.; (1969)

**Medicina, Historia y Sociedad.**

Ed. Ariel. Barcelona.

MICHALOWSKI, K.; (1973)

**Egipto. Arte y civilización.**

Editorial Gustavo Gili. Barcelona.

MILLER, D.; DAVIS, E.;

Disabled authors and fictional counterparts.

**Clin Orthop.** (1972), 89:76-93.

MULLER, J. E.; (1968)

**Rembrandt.**

Círculo de Lectores. Barcelona.

NAIKEN, V. S.;

Paget's disease and Beethoven deafness.

**Clin. Orthop.** (1972), 89:103-105.

SPENCER, H.; (1968)

**Matisse.**

The Arts Council of Great Britain.

URIST, M.; DORIOT, D.;

The four impressions of the back by Henry Matisse.

**Clin. Orthop.** (1972), 89:117-122.

DISCURSO DE CONTESTACION

DEL

ILMO. DR. D. LUIS VALENCIANO GAYA

## I

Manuel Clavel Sainz se enorgullece, con razón, de pertenecer a una estirpe de médicos. Pero esa circunstancia tiene su ventura y su riesgo. La ventura es disponer pronto de un modelo, de una imago que ayude a definir el camino de la vida y de unas facilidades otorgadas. El riesgo, la mera imitación del modelo, el disfrute de las facilidades sin afanes de superación. El iniciador, Clavel Esteve, fue un hombre bueno y humano que más que con sus mínimas medicaciones supo curar y alentar con el bálsamo de su palabra, con el comprensivo y estimulante diálogo, medicina dialógica que será siempre componente insustituible del arte de curar. Manteniendo esas peculiaridades Clavel Nolla adquiriría dentro y fuera de España los conocimientos y las técnicas de la Ortopedia y la Traumatología para convertirse en uno de los fundadores de la especialidad en nuestro país y ser reconocido unánimemente en cargos hospitalarios y en Asociaciones nacionales e internacionales como una de las figuras más destacadas en su campo.

Por su edad Clavel Sainz no se integra en la ruptura generacional que enseguida se va a producir. El curso de la historia nacional y mundial conduce a las generaciones que le siguen a la juvenil protesta frente a anquilosamientos, privilegios y limitaciones; su original operación se halla todavía en marcha y la esperanza está puesta en que sus actitudes de rebeldía se concreten cada vez más en tareas constructivas y creadoras.

Pero nuestro nuevo Académico supo sortear el peligro del conformismo y la mera adaptación. El reto que ve ante sí no es el del pasado sino el del futuro. No mira hacia atrás con ira sino adelante con inagotable ilusión, con inextinguible afán de tra-

bajo. Y del modo más auténtico y honesto sabe unir la valoración del pretérito a la solidaridad con los jóvenes.

El ha expuesto, y enseguida lo comentaremos, las etapas de su formación —el maestro constante será su padre— en Valencia y en diversos países extranjeros y aún se quedó corto, porque a estas alturas ha visitado otras muchas tierras e Instituciones de Europa y América. Cuando el joven Clavel una y otra vez vuelve a su provincia, que le llama, está inundado de ambiente mundial, pertrechado de una amplia mentalidad y de nuevos instrumentos de trabajo.

## II

Exponer, como es grato y obligado, los méritos que han traído a Clavel Sainz a esta Academia, es tarea ardua; tan imperdonable sería una insuficiente relación como una excesiva prolijidad, abusando del tiempo y de vuestra atención.

El impulso inicial se pone ya de relieve en el curso de sus estudios en Valencia. Magnífico expediente con ocho Matriculas de Honor, tres de ellas, claro es, en Patología Quirúrgica. Reválida de la Licenciatura (1963) y Grado de Doctor (1967) ambos con Sobresaliente. Durante la carrera, mostrando su deseo de amplia formación, es Interno supernumerario en Microbiología, Anatomía Patológica, Patología General y Patología Médica. En la Escuela Profesional de Traumatología y Ortopedia, que dirige el Profesor Gomar, obtiene el título de especialista como miembro de la I Promoción. Simultáneamente y durante tres años es Médico Residente del Hospital Clínico de Valencia. Amplia estudios en el Hospital de Valdecilla, de Santander, al lado del Dr. Sierra.

Sobre estas sólidas bases no es extraño que pronto, en 1965, obtenga una Beca de la Comisión de Protección Escolar para realizar, bajo el patrocinio del Profesor Gomar, un trabajo sobre genética y citogenética osteoarticular. En 1966 es pensionado por el Servicio de Salud de Inglaterra en Oswestry. En 1970 nueva Beca, ahora del Instituto de Cultura italiano, y en 1971 es invitado a la Argentina por el Registro latino-americano de

tumore  
diar el  
trófica

No  
el misr  
tedra d  
dia del  
Traum  
luego p  
(1975)

Por  
import  
Zarago  
destaca  
cido co  
greso E

No  
de Me  
drome  
de Cir  
más in  
italian

A  
vertida  
cientif  
es Pro  
1973-74  
Medici  
luntari  
gráfico  
donde

Si  
nes y  
publica  
mismo  
habitu  
anteric

tumores óseos. Todavía en 1973 marchará a Londres para estudiar el tema de las osteopatías endocrinas, metabólicas y distróficas.

No elude el consabido trámite español de las oposiciones. En el mismo año 1966 gana las plazas de Médico Interno de la Cátedra de Patología Quirúrgica de Valencia, la de Médico de Guardia del Hospital Provincial de Murcia y la de Jefe Clínico de Traumatología de la Seguridad Social en Murcia, para pasar luego por Concurso a Médico Adjunto (1973) y a Jefe de Sección (1975) del mismo Servicio.

Por su prestigio bien logrado se le llama y asiste a los más importantes Congresos y Mesas Redondas de la especialidad: Zaragoza, Madrid, Estoril, Tokio, Lisboa. En este aspecto hay que destacar su designación, junto a Profesores de valor tan reconocido como Gomar y Vaquero, como Ponente Oficial en el IX Congreso Hispano-Luso (Santiago de Compostela, 1973).

No debe quedar sin mencionar el Premio de la Real Academia de Medicina de Murcia por el trabajo, desde su ángulo, del "Síndrome de Down" y el "Conde Corbal", de la Sociedad Española de Cirugía y Ortopedia (1975). Y su calidad de Miembro de las más importantes Sociedades de su especialidad: la española, la italiana y la internacional.

A lo largo de esta trayectoria, desde lo íntimo de su extrovertida personalidad, desde su afán de comunicación humana y científica, una voz le llama de continuo: la didáctica. En 1972-73 es Profesor Adjunto contratado de Patología Quirúrgica, y en 1973-74 y 1974-75 Profesor encargado de Curso en la Facultad de Medicina de Murcia. Pero fuera de esa labor reglamentada, voluntariamente se convierte siempre en orientador clínico y bibliográfico, más allá de la rutina, de los jóvenes médicos del Servicio donde trabaja.

Si contabilizamos sus contribuciones a Congresos y Reuniones y sus Conferencias sueltas totalizan no menos de 47. Las publicaciones son 48. Pero con la honradez que le caracteriza, él mismo reduce a 52 los temas que ha tratado porque, como es habitual, algunas Conferencias fueron nuevas versiones de otra anterior y muchas de ellas se convirtieron en publicaciones. Es-

tas constan, por fortuna, en este fascículo, por lo que huelga la tarea, de otra parte imposible, de enumerarlas.

Pero sí conviene destacar que varios de sus trabajos son de investigación básica; así el del síndrome de Down, sobre un material de 40 mongólicos, con gran aporte de estudios radiográficos esqueléticos y de cariotipos y en el que utiliza, ya en 1965, las calculadoras electrónicas para el análisis de las diversas variantes; el de la genética y citogenética de las malformaciones congénitas, que constituye el tema de su Tesis Doctoral, y que incluye otras investigaciones previas; la Tesis se enriquece también con múltiples radiografías y cariotipos y en ella se discute la posible marcha de la herencia, la diversidad de genes y su penetrancia, los factores ambientales embrionarios, capaces de producir los cuadros morbosos osteoarticulares y sugerencias sobre las posibles medidas preventivas en el futuro.

Acaso su tema más predilecto sea el de los tumores óseos. Junto a nuestro compañero en la Academia y gran neuropatólogo Rodríguez Bermejo, profundizó en los estudios histológicos hasta convertirse en una autoridad, cuyo reconocimiento le llevó a ser uno de los Miembros fundadores del Registro Español de tumores óseos, del que es Secretario como representante de la Sociedad Española de Traumatología y Ortopedia. En sus comunicaciones y publicaciones puede decirse que personalmente ha revisado prácticamente todas las entidades patológicas en esta esfera; ha discutido las clasificaciones morfoclínicas, histogenéticas y embriogenéticas y ha precisado la metodología para el estudio de estos tumores, sin olvidar las técnicas de tratamiento. Una aportación original ha sido la descripción del condrosarcoma mesenquimal extraesquelético, y del ganglión intraóseo.

Avido de nuevos campos y nuevos métodos de investigación, con la inestimable colaboración de Nuño de la Rosa, aplica la gammagrafía a la patología ósea, primero en 104 casos de diversas afecciones osteoarticulares y más tarde, enlazando con el tema de los tumores, estudian gammagráficamente 54 neoformaciones benignas y malignas para llegar a interesantes conclusiones que no podemos resumir aquí.

Final  
liza bajo  
chades en  
de Medici  
teroinjerto  
fue objeto  
lidad en C

Pero  
tigación. L  
cias hay u  
más diver  
meseta ti  
articulare  
en la lux  
rodilla y c

Creo  
No sé si h  
lum de Cl  
podido o s  
dije un d  
Piñero, ot  
que su lab

Un ho  
bajos, la r  
una lección  
estos actos  
grato de o  
artista, qu

En el  
nuevo Aca  
sofía de la  
que acoter  
límites en  
más ampl

Finalmente, otra investigación básica experimental, la realiza bajo la dirección de los Profesores Jiménez Collado y Puchades en la Cátedra de Anatomía y Embriología de la Facultad de Medicina de Murcia: desarrollo y diferenciación de los heteroinjertos de esbozos de miembros en embriones de ave. Ello fue objeto de una comunicación al III Congreso de la especialidad en Oporto.

Pero Clavel Sainz no es sólo un teórico con afanes de investigación. En la relación de sus trabajos y en sus Conferencias hay un amplio muestrario de sus técnicas quirúrgicas en los más diversos tipos de fracturas de tobillo, del astrágalo, de la meseta tibial, de la pelvis; de su proceder en los trasplantes articulares, en los casos de distinta longitud de los miembros, en la luxación recidivante del hombro, en las artrosis de la rodilla y del codo, etc., etc.

Creo que se encontrará ahora justificado mi temor inicial. No sé si habré resultado prolijo en esta exposición del curriculum de Clavel Sainz, pero de lo que estoy seguro es de no haber podido o sabido reflejar la magnitud de sus actividades. Como dije un día refiriéndome a su compañero y casi tutor, López Piñero, otro ilustre médico murciano, nadie tiene la culpa de que su labor no quepa apenas en su biografía.

Un hombre que ha abordado un tan amplio espectro de trabajos, la reelaboración de cualquiera de ellos hubiera constituido una lección magistral, en atención al habitual auditorio de estos actos de recepción ha tenido la gentileza de elegir un tema grato de oír y de ver. Acaso en ello influyó alguien, con alma de artista, que tiene continuamente a su lado.

### III

En el excelente discurso que acabamos de escuchar, nuestro nuevo Académico parte de una afirmación que atañe a la filosofía de las Ciencias, la de que éstas, sea cualquiera el territorio que acoten para su más profundo estudio, no pueden establecer *límites entre sí, sino por el contrario interpenetrarse, porque su más amplio horizonte es común; en último término, por aleja-*

dos que sus contenidos parezcan, tienen un origen y un fin último: el hombre, la vida humana. Agreguemos que incluso la separación de Dilthey en ciencias de la naturaleza y del espíritu ha perdido en gran parte su vigencia, de un modo especial en lo que a la comprensión del ser humano se refiere. De aquí que sea perfectamente justo considerar como dos aspectos, como dos vertientes, la visión analítico-científica y la estética del cosmos. Sobre ambas perspectivas —la médico-científica y la artístico-plástica— va a discurrir con amplia aportación de datos e imágenes, al ocuparse del hombre y más concretamente, porque es su tema, del hombre con malformaciones natas, congénitas o adquiridas.

Entiendo que dentro del amplio campo de la Cirugía la Ortopedia ocupa una posición singular. Toda actividad quirúrgica tiene su campo de acción, ello es evidente, en el cuerpo humano. Pero apenas pronunciada esta frase nos acucia una pregunta: ¿qué es el cuerpo humano? Cuerpo es también un mineral, un gas, una estrella. Todos son, al fin, unos conglomerados de materia, unas estructuras más o menos complejas con arreglo a ciertas leyes de la organización. Bajo este ángulo tampoco el ser humano es otra cosa; desde los ácidos nucleicos de los genes hasta las más finas estructuras cerebrales sólo hay en ellos un número casi infinito de procesos físico-químicos. El haber llegado a esta conclusión, desechando viejos fantasmas y el seguir investigando por esos caminos es la gloria, la razón y el sentido de la ciencia médica actual y lo será sin la menor duda en un futuro de insospechadas conquistas. Sobre las concreciones de esos procesos, que son los órganos, los órganos enfermos, pone el cirujano, en general, su escalpelo en su tarea de curar y salvar vidas. Así el cirujano diagnostica y actúa sobre el intracuerpo, sobre aquella amplia parcela oculta del soma del hombre.

El problema con que el Ortopeda se enfrenta es, en principio, distinto. Lo que tiene ante sí y, ante todo, es una alteración de la forma y de las funciones externas del cuerpo humano. No importa, de momento, que en sus diagnósticos y en sus procedimientos terapéuticos haya de ahondar, claro es, hasta los más finos disturbios del intracuerpo que están condicionando las manifestaciones visibles. Lo que demanda el paciente y la finalidad de

su cometido externa,

Ahor

Cuando

mos o cu

vemos no

que cons

de la figu

del gesto

ese cuerpo

más o me

más impo

tico en la

cipio y si

congéner

añadido,

nuestro p

básica de

raíz de la

mi cuerpo

mente on

cia como

cuerpo e

Zutt

es ademá

presenta

está muy

capacida

un todo,

“fenómer

Acas

obligada

los autore

en alemá

siológico,

vocablo

en-carna

ción, de a

su cometido es restaurar del mejor modo posible aquella imagen externa, en reposo y en movimiento.

Ahora el cuerpo humano se nos presenta de otro modo. Cuando cada uno de nosotros nos vivenciamos a nosotros mismos o cuando contemplamos a un conviviente no sentimos ni vemos no ya los procesos físico-químicos, ni siquiera los órganos que constituyen nuestro interior, sino la armonía o disarmonía de la figura, la agilidad o torpeza de nuestra motórica, la gracia del gesto o el ademán, la fina expresión de los sentimientos. Y es ese cuerpo externo, justamente, el que nos lleva a avizorar, con más o menos acierto, cómo somos vistos por los demás y, lo que es más importante, a penetrar de algún modo más allá de lo somático en la peculiaridad del ser que tenemos enfrente —en principio y siempre un arcano— a evaluar la personalidad de nuestro congénere. El cuerpo así entendido no es, ha dicho Sartre, algo añadido, como paralelo a nuestra alma, a nuestro espíritu, a nuestro psiquismo o como quiera llamarse. En la constitución básica del ser humano reside el ser-cuerpo. Desde la misteriosa raíz de la vida, yo soy mi psique, mi alma, pero yo soy también mi cuerpo. Tómense estas afirmaciones en un sentido estrictamente ontológico. Prácticamente lo que hay en nuestra conciencia como componente de ella no es el intracuerpo sino este cuerpo externalizado.

Zutt denominará a esto el “cuerpo vivido”, para añadir que es además “cuerpo mundano”, cuerpo que se presenta y nos presenta ante el mundo, el mundo de los demás hombres. No está muy lejos de seguir a Ortega cuando éste, partiendo de la capacidad del cuerpo de poner de manifiesto al hombre como un todo, también en su intimidad, considera a la expresión como “fenómeno cósmico”.

Acaso a estas alturas, para ser mejor entendidos, resulte obligada una cierta precisión terminológica a la que han llegado los autores a que me estoy refiriendo. La palabra cuerpo (Körper en alemán) se reserva para el cuerpo en sentido anatómico-fisiológico, el intracuerpo. Para el “cuerpo vivido” adopta Zutt el vocablo “Leib” y Ortega “la carne” en la que está incarnada, encarnada el alma, la vida psíquica. Un término, la encarnación, de análogo y profundo sentido en el cristianismo, una re-

ligión que de tal modo concede valor trascendente a la carne que promete tras el Juicio Final no ya la eterna permanencia del alma sino la resurrección de los cuerpos. En su lucha, en su agonía existencial, Unamuno gritará: ¡Que se salve mi alma, pero que se salve también mi cuerpo!

Me parece que ahora quedará mejor fundamentada nuestra afirmación inicial de que la tarea del ortopeda tiene caracteres diferenciales con la del cirujano en general. A donde mira en principio es a la corporalidad como carne, como carne estética y expresiva, llena de implicaciones de la totalidad del ser humano; sólo en un segundo acto de profundización científica y técnica buscará las alteraciones del intracuerpo para de un modo o de otro actuar sobre ellas.

#### IV

En una raíz común están unidas la Medicina y las artes plásticas: en el pathos. Pathos es sufrimiento, pasión, presencia de la emocionalidad. En el objeto del médico —el enfermo, la enfermedad— y en el del artista —el cuadro, la escultura— hay siempre en mayor o menor medida algo patético. “La pintura —había dicho Leonardo— es una poesía que se ve sin oír y la poesía una pintura que se oye y no se ve”. Y dentro de la persona del uno y del otro —del médico y del pintor— está siempre la pasión de curar y crear.

No es extraño que —como tan bellamente ha mostrado Clavel en su selección iconográfica— a lo largo de la historia de las artes plásticas el tema de las deformaciones corporales haya atraído la atención de los escultores y, sobre todo, de los pintores. La fina sensibilidad del artista le conduce a incluir en la anécdota aquellos seres que muestran sus tristes lacras a la luz del día. Es verdad que en el fondo hay una intención sociológica. Cuando en los siglos XV y XVI el Bosco y Bruegel pintan los seres deformes, de los que tan significativas imágenes hemos visto, Europa entera, asolada por las guerras, es un muestrario tremendo de mendigos, lisiados y locos a los que una sociedad de duros contrastes entre el lujo y la miseria e hipócritamente pudibunda los va ocultando en Albergues, Hospicios y Hospitales.

De otro  
las primeras  
cas, luchan  
Leonardo —  
anatómicos  
Stefan van E

Pero hay  
los artistas  
instalan en l  
posición o en  
son protagon  
ser, la Escul  
Ribera en su  
con su colec

Salta ad  
español, sear  
mo le otorgu  
que esas rep  
no más que  
que merece  
po. Me parec  
tados con la  
Felipe IV, el  
de Acedo “E  
el suelo con  
tristes pero l  
de Vallecas”  
Mientras esc  
Antonio Nicó  
“Juan el Cal  
bisojo y su  
peyorativo so

Goya en  
lejos; la con  
es más íntim  
dignifica cor  
monstruoso  
el mundo de

De otro lado, en la segunda mitad del siglo XV y en el XVI las primeras posibilidades de disecciones anatómicas sistemáticas, luchando aún contra prejuicios dogmáticos, permite a Leonardo —disector él mismo— realizar sus prodigiosos dibujos anatómicos y conocer lo que Vesalio —su dibujante será Jan Stefan van Kalkar— denomina la “fábrica del cuerpo humano”.

Pero hay algo que quisiera advertir. Con pocas excepciones, los artistas que han puesto su mirada en los malformados, los instalan en la tela como un elemento en el conjunto de la composición o en grupos que claman su desgraciada existencia. No son protagonistas del cuadro a título individual. Fue, tuvo que ser, la Escuela española la que diera con decisión ese paso: Ribera en su “Patizambo”, en su “Enano con perro”; Velázquez con su colección de enanos y bufones.

Salta aquí el individualismo, el naturalismo, el realismo español, sean las que sean las matizaciones que a ese naturalismo le otorgue la técnica de la pintura. Porque lo importante es que esas reproducciones de lo deforme no son nunca crueles. Es no más que la mostración de un tipo humano, real y existente, que merece como otros su salvación, su permanencia en el tiempo. Me parece evidente que los enanos de Velázquez están pintados con la misma simpatía, con el mismo amor que lo fueran Felipe IV, el Príncipe Baltasar Carlos o las Infantas. Don Diego de Acedo “El Primo” y “Don Sebastián de Morra”, sentados en el suelo con sus miembros mínimos nos contemplan con sus ojos tristes pero llenos de dignidad; y hay en la expresión del “Niño de Vallecas” como una ingenua y humilde petición de ayuda. Mientras escribo, desde la magnífica reproducción que pintó Antonio Nicolás cuando yo era niño y que preside mi despacho, “Juan el Calabazas o Bobo de Coria” me contempla con su mirar bisojo y su dulce sonrisa como perdonando cualquier juicio peyorativo sobre su persona.

Goya en su mundo, a la par real y fantástico, llega más lejos; la conjunción de cuerpo y espíritu, espíritu atormentado, es más íntima y expresiva. Pero el tema se va a invertir; no dignifica como Velázquez al malformado, sino que exalta lo monstruoso que hay en el ser humano en general, también en el mundo de los normales. Así también Solana, que tan acertada-

mente incluye Clavel, y del que Castillo Puche, comentando el cuadro de una sombría Sala de Hospicio, ha dicho que es "pintura que duele". El rastro se sigue en Zuloaga, de cuyo "Pedro el Botero" y el desolador paisaje que le rodea opina Ortega que es el símbolo de todo lo trágico, lo inhóspito y lo bravío que hay en el hombre y en la geografía de España. Y aún recoge nuestro nuevo Académico un último pálpito del deforme como protagonista en el contemporáneo Barjola.

En definitiva, es la Escuela española de pintura la que a médicos, cirujanos, pedagogos y a la sociedad entera, al convertirlas en protagonistas de sus cuadros nos lanza el desafío de prevenir, corregir y asistir a unas personas, anormales, ciertamente, pero que no han perdido su dignidad humana.

## V

El cuerpo, cuerpo y carne, condiciona y expresa el ser, el estar en el mundo. Sobre su función estético-demostrativa facilita o limita nuestra dinámica. Si hay un aquí y un allí, una proximidad o una lejanía, una meta alcanzable o inaccesible en un tiempo dado, es porque el cuerpo está en un lugar. El espíritu puede volar lejos, el cuerpo no. La espacialidad y la temporalidad, notas existenciales, sólo se hacen praxis por los mecanismos materiales que permiten dominar el binomio espacio-tiempo dentro de ciertos márgenes. Es una nota radical del deforme y el funcionalmente disminuido la limitación de esas posibilidades. Pero sagazmente hace ver Clavel las amplias capacidades de compensación que, con la ayuda del ortopeda, siguen siempre existiendo. Y enumera las grandes figuras que, no obstante sus defectos, alcanzaron las más altas cimas en las más diversas esferas. El cuerpo da al ser humano, lo acabamos de decir, facilidades o dificultades pero nunca termina de aherrojarlo, de *anular sus más profundas tendencias de despliegue*. Quizás en ocasiones los problemas que el defecto provoca estimula a hipercompensaciones en otros campos de actividad.

Durante muchos años pude seguir de cerca la vida de mi Maestro el doctor Lafora. Afecto de una secuela poliomiélica

desde su  
ciones co  
parejado  
fue un  
su alma  
neuropa  
cultura  
neuropsi

Y c  
netra, y  
se dedico  
tienen s  
realizari  
se desta  
fos fue  
Sin emb  
una de l  
nocidas.  
compre  
allá de  
ción del

Eso  
al máxi  
limitant  
mese rel  
—la reh  
mos"—  
de su pa  
nas, pre  
rendimi

La M  
el leit m  
y su fin.  
teorema.

desde su primera infancia, cuatro veces intervenido con operaciones correctoras, debilitado por la invalidante enfermedad, emparejado con un hermano robusto y atlético, me pregunto si no fue un primario sentimiento de inferioridad el que condujo a su alma noble, no resentida, al estudio y a la tenaz investigación neuropatológica, que le convirtió en un hombre de abarcante cultura —él mismo fue un gran pintor— y el más destacado neuropsiquiatra de nuestro país.

Y cuando en el Museo de la Ciudad de Copenhague se penetra, y debe penetrarse con unción, en las Salas recoletas que se dedican a Kierkegaard, a los lados de los estantes que contienen su amplia obra —sólo tuvo poco más de veinte años para realizarla— están sus retratos, en algunos de los cuales, de perfil, se destaca su gran cifosis dorsal que, según cuentan sus biógrafos fue motivo de crueles burlas de sus compañeros de escuela. Sin embargo, en el interior de aquel maltrecho cuerpo anidaba una de las almas más egregias y de más honda sensibilidad conocidas. De ella tomó origen esa filosofía radical, esa profunda comprensión del ser humano que es el existencialismo y que más allá de modas y matices quedará como insuperada interpretación del hombre.

Eso es lo que sabe Clavel, que el ortopeda ha de corregir al máximo las deformaciones y los déficits para que las barreras limitantes sean mínimas, pero que su tarea no termina ahí. Llámese rehabilitación, orientación profesional, o estimulación vital —la rehabilitación no puede constreñirse a reparar “mecanismos”— será preciso despertar los más recónditos resortes del ser de su paciente para que se sienta una persona entre las personas, presto a alcanzar, en la esfera que sea, los más elevados rendimientos y el más alto concepto de sí mismo.

## VI

La Medicina, la Ortopedia y las Artes plásticas se unen —es el leit motiv de esta noche— en el hombre que es su principio y su fin. Pero no basta enunciar esta verdad friamente, como un teorema. Lo importante no es que ese hecho se analice concep-

tual y dialécticamente. Lo decisivo es que alguien en su quehacer médico lo sienta radicalmente en su interior y lo refleje en la realidad. Esa es la verdad de nuestro nuevo Académico. Capaz de escudriñar las más firmes estructuras de los tejidos y sus alteraciones morbosas a la luz del microscopio, de ejecutar las técnicas correctoras, no olvida nunca que tiene ante sí un ser humano, con sus limitaciones, con sus complejos problemas psicológicos; a quien hay que curar en la medida de lo posible, pero sobre todo a quien hay que alentar para que desarrolle plenamente sus posibilidades. Eso sólo puede hacerlo un alma a la par reflexiva y entusiasta, generosa como la que posee Manuel Clavel Sainz.

## VII

Al dar la bienvenida en nombre de la Real Academia de Medicina de Murcia a nuestro nuevo compañero, quisiera destacar la especial significación de este acto. Las antiguas y nobles Academias corren el riesgo de ser llevadas, justamente por su tradición, a un cierto anquilosamiento. La de Murcia ha comprendido que no hay razón para que sus Miembros hayan de ser elegidos entre profesionales que pasaron el ecuador de su vida activa. Ya tiene en su seno hombres jóvenes, savia nueva que corre por el viejo tronco, pero hoy creo que recibimos al Académico más joven de toda la historia de la Institución. Con él parece que entra como una brisa, como una bocanada de aire fresco y estimulante.

1. Osteop  
visión  
CLAVE  
Rev. C
2. Condro  
PARIS  
Rev. E
3. El Sí  
CLAVE  
Rev. E
4. Mecan  
CLAVE  
Rev. E
5. The R  
CLAVE  
Rev. E
6. Genét  
CLAVE  
Rev. E
7. El em  
CLAVE  
An. C
8. Genét  
CLAVE  
Rev. E