



REAL ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGÍA DE LA REGIÓN DE MURCIA

SESIÓN EXTRAORDINARIA Y SOLEMNE DE RECEPCIÓN
COMO ACADÉMICO CORRESPONDIENTE

DISCURSO DE INGRESO

LA MEDICINA Y EL ARTE

POR

D. Marcelino Méndez Martínez



DISCURSO DE RECEPCIÓN

POR

Ilmo. Sr. Dr. D. Tomás Vicente Vera



20 de febrero de 2018

MURCIA



DISCURSOS

LEÍDOS EN LA SESIÓN EXTRAORDINARIA Y SOLEMNE
DE RECEPCIÓN COMO ACADÉMICO CORRESPONDIENTE
CELEBRADA POR LA

REAL ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGÍA
DE LA REGIÓN DE MURCIA

Discurso de ingreso
de

Dr. D. Marcelino Méndez Martínez

‘La Medicina y el Arte’

Discurso de recepción
por el

Ilmo. Sr. Dr. D. Tomás Vicente Vera
Académico de Número de la Real Academia de Medicina y Cirugía
de la Región de Murcia

Murcia, 20 de febrero de 2018

Edita:



*Real Academia de Medicina y Cirugía
de la Región de Murcia*

Realización y producción:

Juana Alegría (juanialeagriagarcia@gmail.com)

Depósito Legal:

MU-159-2018

Índice:

• Discurso de recepción	7
• Discurso de ingreso “ <i>La Medicina y el Arte</i> ”.....	15
◦ Preámbulo	21
◦ La Medicina y el Arte	27
◦ Epílogo.....	49
◦ Bibliografía.....	51
◦ Diapositivas.....	57

Discurso de recepción

por el

Ilmo. Sr. D. Tomás Vicente Vera

Académico de Número de la Real Academia de Medicina y Cirugía
de la Región de Murcia

*Excelentísimo Presidente de la Real Academia de Medicina
y Cirugía de la Región de Murcia,
Excelentísimas e Ilustrísimas autoridades,
Ilustrísimos académicos,
Queridos colegas,
Señoras y señores.*

Hoy la academia abre sus puertas para acoger a un nuevo académico correspondiente, savia nueva que nos regocija y colma de legítimo orgullo, pues la talla del Dr. Méndez así lo merece.

Marcelino Méndez Martínez nace en la villa de Espinardo (Murcia) en 1955, su padre maestro albañil, reconvertido en pequeño industrial, y su madre ama de casa; es el mayor de cuatro hermanos. Realiza sus estudios de bachillerato en el Colegio San José de Espinardo y en el instituto Alfonso X el Sabio de Murcia. Aún recuerda con afecto y admiración a muchos profesores de aquella época reconociendo su valía humana y profesional.

Hasta dónde alcanza su memoria, según propia confesión, siempre quiso ser médico. Pero la decisión firme y definitiva la tomó sobre los 15 años cuando de forma casual, se encontró en la calle un ejemplar de la Revista Clínica Española. Quedo fascinado por el contenido. Todavía recuerda un caso clínico de esta revista: “Neumomediastino espontáneo benigno primario idiopático o síndrome de Hamman”. Y lo recuerda porque años después él mismo pudo autodiagnosticarse este síndrome.

Obtiene la Licenciatura en Medicina y Cirugía en la Universidad de Murcia (VI Promoción: 1974-1980). Destaca de este periodo sus prácticas (no oficiales, 1975-1977) en el antiguo Hospital General San Juan de Dios cuando todavía tenía salas comunes de beneficencia; fueron sus tutores D. Antonio Albarracín Flores (cirujano) y D. Domingo Aguilera (digestólogo). En este hospital pudo conocer a los grandes nombres de la medicina murciana de aquella época: Guillamón Alcántara, Clavel Nolla, Sánchez-Parra, Meseguer Casalins, Alemán Hernández-Ros, Sánchez Conejero, Sánchez Pedreño...

Durante la licenciatura realiza el Servicio Militar como Alférez de Complemento en el Arma de Infantería. Asegura que quien haya estado de guardia en el puesto del río de la Academia de Infantería, en el duro invierno toledano, ya no puede tener miedo a nada.

Obtiene el doctorado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Murcia en 1993, con la calificación de sobresaliente *cum laude*, con la tesis: "*Lavado preoperatorio del conducto deferente durante la vasectomía. Eficacia del método y ensayo de agua estéril, cloruro de benzalcohol, clorhexidina y suero fisiológico*", dirigida por los doctores Lorenzo Abad Martínez (†), Juan José Parrilla Paricio y Pedro González Martínez.

Al terminar la carrera de Medicina comienza a realizar guardias en el hospital del Dr. Bernal (Caravaca de la Cruz), un pequeño centro asistencial y también maternidad. Recuerda que en la noche de la primera guardia de su vida, con la bisoñez del recién egresado, tuvo que atender un parto que no esperó a la comadrona y también esa misma noche, una paciente de avanzada edad fallecía de edema agudo de pulmón a pesar de los cuidados. Por casualidad, las dos caras de nuestra profesión (la vida y la muerte, el éxito y el fracaso, la alegría y la pena), se le presentaron en el primer día de trabajo. En ese momento comprendió lo difícil de esta profesión y que había que prepararse para hacer las cosas lo mejor posible.

Aprueba la oposición MIR en la convocatoria de 1980, incorporándose como residente al Servicio de Cirugía de Aparato Digestivo de la Ciudad Sanitaria Virgen de la Arrixaca dirigido por el Dr. D. Manuel

del Pozo Rodríguez, a quien siempre ha considerado su maestro: un cirujano excepcional y un hombre afable, paternal con los residentes y de una integridad personal ejemplarizante. En esta ocasión también la casualidad le lleva a incorporarse a uno de los mejores servicios de cirugía de España, con profesionales extraordinariamente capacitados, y que realizaban técnicas tan avanzadas para aquellos tiempos como el implante de esfínter anal artificial, la vagotomía supra selectiva o la pancreatectomía regional de Fortner.

Finalizado su periodo de residencia como MIR, y con el título de Cirujano General, en 1986, se incorpora al Hospital Los Arcos, recién abierto por la Comunidad Autónoma y donde todo, ¡absolutamente todo!, estaba por hacer. Abrir y consolidar el Servicio de Cirugía del Hospital Los Arcos, junto a otros jóvenes cirujanos y amigos (Pedro González, María Dolores Egea, Bienvenido Esteban, Faustino Carrión y Enrique Terrer), le costó una úlcera duodenal y varios neumotórax pero considera esta experiencia como única e impagable.

En 1988 gana por oposición una plaza de Médico Especialista de la Comunidad Autónoma de Murcia y permanece en el Hospital Los Arcos hasta finales de 1996, año en que se traslada al Servicio de Cirugía General del Hospital General Universitario San Juan de Dios dirigido por el Dr. D. Hermenegildo Soriano Girona (†), un Hombre Sabio en el sentido que se le daba a esta palabra en la antigüedad: un caballero! Dicho Servicio dirigido desde entonces y hasta la actualidad por el Dr. Antonio Albarracín Marín Blázquez, persona que supo recoger el testigo con renovada energía, consiguiendo un servicio de excelencia con altos logros académicos e incorporando las últimas técnicas quirúrgicas.

Desde 1996 permanece en el Hospital General Universitario San Juan de Dios (hoy, Hospital Reina Sofía), desempeñando la Jefatura de Sección del Servicio de Cirugía desde el año 2005. La demolición del viejo hospital (1999-2005) fue para él una experiencia personal terrible aunque su mayor preocupación en esa etapa la tuvo, como Tutor de Residentes, pues había que garantizar la correcta formación científica y humana de aquellos médicos residentes, que decidieron permanecer

en el servicio en tan difíciles circunstancias. Una vez abierto el nuevo hospital su empeño fue recuperar la acreditación docente para el Servicio, cosa que ocurrió se consignó 2007, incorporándose el primer residente de la nueva época en 2008.

Recuerda con cariño a todos sus compañeros de esos años pero muy especialmente al Dr. D. José Manuel Pérez Montesinos (†) al que le unió una entrañable amistad y al Dr. D. Ricardo Celedonio López Sáez (†), primer residente del Servicio, que murió de forma prematura.

El Dr. Marcelino Méndez Martínez ha trabajado en todas las áreas de capacitación de la cirugía general pero ha tenido especial dedicación a la Cirugía Biliopancreática. El páncreas ha sido su "bestia negra", órgano al que considera (quirúrgicamente hablando), emboscado, traicionero y desagradecido. Es una persona querida y respetada por todos sus compañeros de todas las especialidades y escalafones, incluida la administración.

Y hay que destacar que en estos tiempos en los que la práctica médica se ha judicializado el Dr. Méndez nunca ha sido demandado por ningún paciente y no recuerda más allá de una decena de quejas o reclamaciones en estos 37 años de trabajo. Aunque sí ha tenido algunos encontronazos con algunos gestores y de nuestra Administración Sanitaria, siempre por haber prevalecido los derechos de los pacientes.

La docencia ha sido su complacencia. Considera que la preparación de las nuevas generaciones de especialistas no es solo un deber impuesto sino un deber moral de primer orden. Durante años fue Tutor de Residentes. La formación de residentes ha consumido esfuerzos y tiempo, fuera de jornada laboral que siempre dio por bien empleados. Entiende que la docencia MIR consiste en formar Médicos (con mayúscula) y no sólo buenos técnicos, por ello cree que no basta formar en conocimientos y habilidades sino que también es necesario educar en valores y aptitudes. En este sentido ha tratado de sacar lo mejor de cada residente pero entendiendo, como dice Plutarco que "el cerebro no es un vaso por llenar, sino una lámpara por encender". Cree que la curiosidad, el amor al conocimiento y el placer de descubrir son los mejores estímulos para los jóvenes discípulos.

Profesor Asociado Clínico de la Facultad de Medicina de la Univer-

sidad de Murcia desde enero de 2013. Los estudiantes de Medicina le renuevan a diario la esperanza en la profesión porque las nuevas generaciones están formando excelentes personas.

Es autor o coautor de numerosas comunicaciones y publicaciones en revistas médicas.

Opina como el gran matemático Alfred Whitehead que “*al buen investigador no se le distingue por la cantidad de buenos trabajos sino por el número de los malos*”. Por ello no se considera un buen investigador.

Piensa que la investigación biomédica por parte del médico práctico solo es aceptable si se aplica para descubrir o solucionar un problema clínico. Nunca ha confundido investigar con hacer *curriculum*. Y ha rechazado radicalmente la picaresca en las autorías “*Ficticios o regalados*”, utilizada con el solo fin de aumentar los méritos de un baremo o *curriculum*.

Ha pertenecido a multitud de comisiones hospitalarias y otros órganos colegiados. Ha sido censor de cuentas del Colegio de Médicos de Murcia durante varios ejercicios y secretario de la Sociedad Murciana de Aparato Digestivo (1998-2003). Y es miembro de la Sociedad de Cirugía de la Región de Murciana y de la Asociación Española de Cirujanos.

Son sus aficiones la lectura (historia y ensayo), las antigüedades, la pintura y la opera.

Le gusta viajar y su pasión secreta es visitar la tumba de los grandes genios de la Humanidad (Monteverdi, Galileo, Miguel Ángel, Newton, Bach....), y tocarlas (si es posible).

Su conferencia de ingreso “*La Medicina y el Arte*” hablan de su faceta humanística, y establecen un alma culta en el decir y en el hacer, con un conjunto de realismos científicos y de idealismos fantásticos, apasionado por todo lo noble, bello y autentico o como decían los escolásticos por lo “*bonum, verum et pulcrum*”.

Como cardiólogo solo estableceré una pincelada artística referida al singular musculo cardíaco, quizás una de las primeras representaciones pictóricas del corazón sea la existente en la cueva Asturiana

del Pindal. Esta pintura rupestre, con una antigüedad entorno a los 15.000 años antes de Cristo, representa un mamut con una mancha roja en el lugar del corazón.

Ya próximo a su jubilación, recuerda con frecuencia un cuadro del pintor Nicolaes Pichenoy (1588-1650/6) en el que retrata al médico holandés Nicholas Tulp. El médico señala con la mano derecha una vela encendida a medio consumir; con la mano izquierda se apoya sobre una balaustrada con una cartela donde se puede leer la sentencia latina que el médico simboliza con su gesto: “*ALIIS INSERVIENDO CONSUMOR*” (me consumo para servir a otros).

Un fuerte abrazo y mi más cordial enhorabuena a nuestro nuevo Académico

He dicho

Discurso de ingreso

‘La Medicina y el Arte’

por el

Dr. D. Marcelino Méndez Martínez

*“La medicina es la más humana de las artes,
la más artística de las ciencias
y la más científica de las humanidades”.*

Aldo Pellegrini (1903-1973)

Excmo. Sr. Presidente de la Real Academia de Medicina y Cirugía de la Región de Murcia.

Excmos. e Ilmos. Sres. Académicos.

Sras. y Sres.

Sean mis primeras palabras en esta ilustre Casa de profunda gratitud a los Sres. Académicos que en un ejercicio de magnanimidad tuvieron la gentileza de presentar mi candidatura de “Académico Correspondiente”. Quede pues constancia de mi más sincero agradecimiento a la Ilma. Sra. D^a. María-Trinidad Herrero Ezquerro y a los Ilmos. Sres. D. Tomás Vicente Vera y D. Francisco Toledo Romero. Igualmente agradezco al Pleno de la Corporación de 22 de junio de 2017 la aceptación de mi humilde candidatura.

Siempre, que yo recuerde, quise ser médico. Terminada mi licenciatura en 1980, comencé mi formación como cirujano en el hospital Virgen de la Arrixaca. Posteriormente he trabajado en los hospitales Los Arcos-Mar Menor, Morales Meseguer y por último en el hospital Reina Sofía.

En este largo camino recorrido son muchos los momentos y personas que han quedado grabados en el corazón. Recuerdos del pasado que siempre son presente. Y no les quepa duda que el inmerecido honor que esta Real Academia me hace hoy es uno de esos hitos que mostraré con orgullo entre las más brillantes de mi vida académica y profesional. Solo oscurece este momento que mis padres no puedan estar aquí esta noche.

Permítanme un recuerdo emocionado para mis maestros que con harto trabajo y con inagotable paciencia trataron de hacer de mí un médico y un cirujano de provecho. Dios sabe que agradezco infinito las valiosísimas enseñanzas recibidas. No puedo citarlos a todos pero no puedo dejar de nombrar a:

D. Manuel del Pozo Rodríguez, Jefe de Servicio de Cirugía del Aparato Digestivo en la Ciudad Sanitaria Virgen de la Arrixaca, de quien fui Médico Residente. Hombre afable, paternal con los residentes, y de una integridad personal ejemplarizante.

D. Pascual Parrilla Paricio. Mi profesor de cirugía en la Facultad de Medicina de Murcia y posteriormente mi Jefe de Departamento en la Ciudad Sanitaria Virgen de la Arrixaca. Extraordinario docente, de mente brillante y verbo cautivador. Un hombre admirable.

D. Hermenegildo Soriano Girona (†), mi Jefe de Servicio en el Hospital General San Juan de Dios (hoy Reina Sofía), y también mi amigo. Un *Sabio* en el sentido que se le daba a esta palabra en la antigüedad: la de hombre prudente, justo, honesto, bondadoso y humilde. Y un caballero.

Con maestros de esta talla comprenderán ustedes que lo poco que yo haya logrado no es mérito mío sino que, como decía Bernardo de Chartres (siglo XII): *“es porque he ido aupado sobre los hombros de gigantes”*.

Por último, agradecer a todos ustedes su presencia aquí esta noche.

Preámbulo

Para esta disertación he elegido el tema “La Medicina y el Arte”. Y lo he hecho porque creo que es momento de retorno del médico a las Humanidades.

En las últimas década se ha insistido en una crisis de la ciencia empírica. La Medicina no ha escapado a esta visión claramente expuesta por pensadores como Ivan Ilich⁽¹⁾ o Michel Foucault⁽²⁾, entre otros.

La crisis de la Medicina se viene gestando, probablemente, desde el mismo nacimiento de la Medicina Moderna en el siglo XVIII, pero es con el Positivismo del siglo XIX y sobre todo con el informe de Abraham Flexner de 1910^(3, 4), que fija como paradigma médico, formativo y profesional, el *Modelo Bio-Médico Alopático* de tradición racional-científica cuando se establecen las bases de la medicina actual. Modelo flexneriano ya criticado en su momento por Sir William Osler y por William Cushing por olvidarse del Humanismo Médico y del “*ethos*” de la profesión.

Como resultado de este proceso histórico, en la medicina practica-da en la actualidad, podemos distinguir tres características:

- 1ª. Separación de científicidad y de bondad de sus efectos. Hasta tiempos muy recientes los efectos negativos de la Medicina eran

- resgistrados como fruto de la ignorancia, de la Medicina misma o del médico. Pero desde comienzos del siglo XX los efectos negativos de la Medicina son resultado más de su saber que de su ignorancia. El saber médico se ha vuelto peligroso y los medicamentos son ya la tercera causa de muerte en Estados Unidos⁽⁵⁾.
- 2ª. Medicalización indefinida. La Medicina ha superado ampliamente su campo de acción tradicional. La enfermedad y la demanda del enfermo dejaron de ser los límites de la intervención médica. Ámbitos como la sexualidad, el comportamiento social, el medio ambiente, el envejecimiento, la belleza... han sido medicalizados. Ha surgido una nueva sociedad donde rige la norma y lo que no es normal es patológico.
- 3ª. Constitución de la salud y la enfermedad en fenómenos económicos. Ya la era anteriormente pero actualmente la Medicina puede crear directamente riqueza y a que la salud se ha introducido en el mercado y se ha impuesto como producto de consumo: unos desean adquirirla (enfermos reales o imaginarios) y otros se lucran con ello (médicos, laboratorios, farmacéuticos, industrias químicas, representantes...).

La ciudadanía suele confundir salud con bienestar total y calidad de vida con plenitud vital lo que conduce a exigencias ilimitadas sobre el sistema sanitario (como un hábito consumista más). Por otro lado, el control subrepticio del sistema sanitario por élites políticas, industriales y profesionales lleva a crear necesidades tecnológicas y farmacológicas perfectamente prescindibles. Haciendo cierto el adagio médico de que *“no existe nadie sano sino insuficientemente auscultado”* (en término moderno: *“disease mongering”*)⁽⁶⁾.

Pero sin duda, la cara más sombría de esta “crisis de la Medicina” es la deshumanización de la práctica médica actual, es decir, la pérdida de sensibilidad ante lo humano, la cosificación del ser humano. Y cabe preguntarse en que momento se perdió de vista la “dimensión humana” del enfermo detrás de la “dimensión científico-técnica” y “socio-cultural” de la enfermedad⁽⁷⁾.

Diap. 1: Ciencia y Caridad

P.R. Picasso (1881-1973).

Ciencia y Caridad (1987).

Museu Picasso. Barcelona.

Obra que Picasso pintó a los 16 años y que obtuvo una mención en la Exposición Nacional de Bellas Artes de 1897. Obra plenamente academicista dentro del realismo social de la época. El médico, dibujado sentado observando su reloj de bolsillo mientras toma el pulso a la mujer, encarna la *Ciencia* y la monja, cuya presencia en los hospitales solía ser habitual, a la *Caridad*. La unión simbólica de las mismas –que origina el título– resulta enternecedora hasta nuestros días, y motiva a reflexionar sobre la necesidad de unir tanto la ayuda científica a los enfermos como la espiritual y afectiva.

El ejercicio de la medicina tal como la pintó Pablo Picasso en una obra de juventud ya no existe. Esa medicina sencilla, simple, directa, cercana y con escasos actores es la pintura de una época y de una práctica médica que no volverán.

Diap. 2: Espera en Urgencia

ABSsevilla.es 19-7-2017.

Ya en 1951 René Leriche escribía:

“En nuestros hospitales, todo ofende al humanismo: la promiscuidad de los cuerpos, la violación de las intimidades secretas, el impudor de la vecindades, el contacto permanente con el sufrimiento, la indiferencia ante la muerte”⁽⁸⁾.

Estoy seguro que ante la visión de esta imagen, indecente y vergonzosa, quienes profesamos el arte hipocrático seremos capaces de mostrar nuestra disconformidad intelectual y ejercer una crítica superadora para bien de nuestros pacientes.

Es opinión común que el médico del pasado era más humano, más consciente de las necesidades afectivas y espirituales del paciente, aunque a menudo no podía hacer otra cosa que confortar al enfermo con su presencia.

Ernst Von Leyden (1832-1910) decía a sus alumnos: “*El primer acto terapéutico es darle la mano al enfermo*”. Leyden, como todo buen médico, sabía que la “terapéutica” es algo más que el simple “tratamiento”.

Yo no tengo duda de que algo fundamental falla en la medicina de hoy, donde no hemos sabido armonizar las tres dimensiones que concurren en el “acto médico”:

- La dimensión antropológica de la relación médico-enfermo.
- La dimensión científico-técnica, en sus aspectos formativo y profesional, y
- La dimensión socio-cultural que regula la praxis en cada momento histórico.

Las razones de la deshumanización de la medicina son múltiples y complejas, y este no es momento para su análisis, pero en mi opinión y por lo que al médico atañe, éstas son:

- El abandono de los “valores”, impuesto por el Positivismo.
- Y el cambio de “*ethos* médico”, fruto de la funcionarización y de la pérdida del sentido gremial^(9, 10).

Y naturalmente, aquello que no se tiene no se puede enseñar con lo cual la formación de nuevas generaciones de médicos se ha convertido en lo que José Luis Martín Descalzo describió como “*una fábrica de monstruos educadísimos*”.

Creo que en los modernos sistemas sanitarios, se ha olvidado el antropocentrismo y el Humanismo Médico a favor de unas malentendidas “preeminencia de la ciencia”, “eficiencia del sistema” y “satisfacción del cliente”.

Creo que es tiempo de retorno a las Humanidades Médicas, campo interdisciplinar en el que concurren *Humanidades Clásicas*, *Ciencias Sociales Contemporáneas* y *Arte*. Pero no como un apéndice erudito o un adorno del médico ilustrado, o como una distracción en su tiempo

libre, sino como componente esencial de la profesión con efectos reales sobre la manera de practicar la asistencia⁽¹¹⁾.

Creo que el retorno a las Humanidades ayudaría a conformar un “mejor médico” a través de la maduración de capacidades intelectuales y de reflexión racional así como de las emociones e intuiciones.

Creo, en conclusión, que las Humanidades deben ser un instrumento estratégico en la formación de los médicos del siglo XXI.

La Medicina y el Arte

En una feliz concatenación de palabras, *Aldo Pellegrini (1903-1973)*, poeta, ensayista, crítico de arte argentino y médico con muchos años de ejercicio, dice: ***“La medicina es la más humana de las artes, la más artística de las ciencias y la más científica de la humanidad”***⁽¹²⁾.

Medicina, Humanismo, Arte, Ciencia y Humanidades entrelazadas.

Diap. 3:

Anónimo. Esculapio. Museos Vaticanos. Roma.

**Ventura Rodríguez. Fuente de Apolo o de las Cuatro Estaciones (1777).
Paseo del Prado. Madrid.**

En la Grecia clásica tuvieron una primera intuición sobre la estrecha relación Arte-Medicina. Los griegos tenían a Apolo por inventor de la Medicina, y al mismo tiempo como dios de las artes (y en general, de la belleza). Y por tanto Apolo era divinidad tutelar de los artistas y de los médicos, estos últimos llamados hijos de Apolo. Posteriormente Apolo delegó sus responsabilidades médico-teúrgicas en su hijo Asclepios (Esculapio, para los romanos), que desde entonces se encargó de estas tareas.

Durante toda la Edad Antigua y la Edad Media existió un amplio

solapamiento de las distintas ramas del saber, pues se pretendía abarcar la totalidad del conocimiento humano. Toda persona culta poseía conocimientos de Medicina aunque ésta no tuviera la consideración de arte liberal e incluso en pleno siglo XV español, Enrique de Villena, incluyera la Medicina y la Cirugía entre las ciencias mecánicas, justo antes del Teatro y después de la Agricultura⁽¹³⁾.

Son numerosos los ejemplos históricos de personas polímatas con conocimientos de Medicina: Imhotep (hacia 2700 a.C.), Aristóteles (siglo IV a.C.), Aulo Cornelio Celso (siglo I d.C.), San Isidoro de Sevilla (siglo VII d.C.), Hildegarda von Bingen (siglo XII).

Diap. 4:

Bartolomeo Passarotti (1529-1592).

Miguel Ángel dando una lección de anatomía a los médicos de su tiempo (h. 1569).

Galleria Borghese. Roma.

En esta miscelanea de saberes encontramos a Miguel Ángel impartiendo una clase de Anatomía a los médicos de Florencia, pues por testimonio de su contemporáneo Giorgio Vasari sabemos que Miguel Ángel, a menudo, practicaba disecciones de cadáveres para descubrir los secretos de la anatomía humana.

Diap. 5:

Grabado: Retrato de Vesalio en “De humanis corporis fabrica”.

Basilea, 1543.

Andrés Vesalio, carta de 1549.

O a Andrés Vesalio que en una carta de 1549 dice:

“No me tomo la molestia de preocuparme de los pintores y escultores que se amontonan en mis disecciones ni, pese a sus aires de superioridad, me siento menos importante que ellos”.

Diap. 6:

Leonardo da Vinci (1452-1519). Autorretrato h. 1513.
Biblioteca Real. Turín.

Leonardo da Vinci (1452-1519).
The foetus in the womb.
Royal Collection. Londres.

Pero si en algún personaje renacentista se funden Arte y Medicina es en Leonardo da Vinci. Da Vinci planificó la publicación de un atlas anatómico junto con el profesor de la Universidad de Pavía, Marcantonio della Torre (1481-1512), para lo cual realizó no menos de 40 necropsias y preparó 200 grabados en madera. Finalmente esta obra no se llegó a publicar, probablemente por la muerte del profesor della Torre.

Los pintores y escultores renacentistas consideraban que el conocimiento íntimo de la anatomía humana era imprescindible para su arte. Y los médicos pensaban que los artistas podían aportarles una comprensión más cabal del cuerpo humano.

Diap. 7:

Jan Steen (1625/26-1679).
La mujer enferma (1663-1665).
Rijksmuseum. Amsterdam.

Albert Roosenboom (1845-1873).
El joven doctor (1870?).
Colección Privada.

Cuando hablamos de la relación Arte-Medicina viene a nuestra mente la Pintura, por su inmediatez, pero ciertamente todas las artes tienen vínculos con la Medicina.

Diap. 8: Obras literarias y Medicina

(*) El Médico. Noah Gordon

“El Médico” película dirigida por Philipp Stölzl.

Tom Payne en primer plano.

La literatura, ha tratado en muchas ocasiones la enfermedad y el ambiente médico.

- El enfermo imaginario. “Moliere”.
- Sinuhé el egipcio. Mika Valtari.
- El Médico. Noah Gordon.
- La peste. Albert Camus.
- El pabellón número 6. Anton Chejov.
- Despertares. Oliver Sacks.
- La montaña mágica. Thomas Mann.
- Frankenstein o el moderno Prometeo. Mary Shelley.

Los escritores han ido, en ocasiones, un paso por delante a la hora de plasmar los síntomas de una patología desconocida. Por ejemplo, Charles Dickens en *Los papeles póstumos del Club Pickwick*, obra publicada en 1836-1837, retrata al criado Gordo Joe, personaje que destaca en la narración por su obesidad, su generoso apetito y su constante somnolencia. La figura de este criado no pasó desapercibida para uno de los grandes internistas de finales de siglo XIX, el canadiense Sir William Osler, quien señaló en un tratado básico de la época (*Principios y Práctica de la Medicina*), la relación entre la obesidad y la somnolencia del personaje de Pickwick acuñando el término “pickwickian”. Medio siglo después un grupo de investigadores describiría el síndrome de obesidad-hipersomnolencia (síndrome de Pickwick) y no es hasta 1964 cuando se señala a la apnea del sueño como causa del mismo⁽¹⁴⁾.

(*) Muchas de estas obras literarias han sido trasladadas después al cine (Imagen de “El Médico” de Noah Gordon, dirigida por Philipp Stölzl. Tom Payne en primer plano).

Diap. 9: Series de TV

Serie de TV “Medical Center” (1969-1976).

Y que decir de la multitud de series de televisión que se inspiran en la Medicina. Entre ellas las míticas: **Dr. Marcus Welby** (Universal Televisión, 1969-1976), **Centro Médico** (CBS, 1969-1976), donde aparecía el Dr. Joe Gannon (primer médico “sex symbol”) y en los últimos años la serie **Dr. House**, que retrata un médico algo atípico (Fox, 2004-2012).

Diap. 10: Poesía

Regimen Sanitatis Salernitanun.

**(*) Soneto a tus vísceras. Baldomero Eugenio Otto
Fernández Moreno (Argentina 1886-1950).**

La poesía: Entre la clase médica el cultivo de la poesía en latín fue una tradición que perduró siglos. La poesía había servido desde tiempos remotos para educar la memoria, así se mantuvieron vivos a través de la Edad Media y se publicaron en el Renacimiento los tratados en verso sobre venenos y mordeduras ponzoñosas, de los que fue autor el médico y poeta jónico Nicandro; el *De herbis* de Aemilious Macer; los versos sobre la *triac* de Andrómaco, el célebre arquíatra de Nerón y los de Quinto Sereno sobre el tratamiento de enfermedades comunes.

Sin duda el más famoso de los poemas didácticos medievales es el *Regimen Sanitatis Salernitanum* (*Regla Sanitaria Salernitana*) que es un tratado de carácter didáctico en versos latinos redactado en el ámbito de la Escuela Médica Salernitana en los siglos XII y XIII, aunque algunas fuentes sostienen que fue anterior al año 1050.

La edición más célebre es la (quizá) escrita, y ciertamente comentada, por Arnaldo da Villanova (c1240-1312) sobre material preexistente, en gran parte proveniente directa o indirectamente de la escuela médica salernitana.

La primera edición impresa tenía 364 versos pero la obra sufrió tales cambios en las sucesivas reimpressiones que en 1859 se imprimió con 3520 versos. Fue traducido a casi todas las lenguas europeas y en la práctica el Régimen constituyó un pequeño vademécum para divulgar los principios fundamentales de la Medicina y sobre todo de la dietética, además de un precioso consejero para el médico práctico con rimas tan felices como

***“Sit tibi serotina noceat potatio,
vina hora matutina rebibas,
et erit medicina.”*** Si te hace daño beber por la noche,
bebe por la mañana otra vez,
y será el medicamento.

En los siglos siguientes la versificación se extendió a ensayos tan dispares como: baños calientes, anatomía, hipocondría e histeria, la chinchona, la leucorrea, la sífilis, las heridas del hígado y el uso del té. Desapareciendo esta costumbre a principios del siglo XIX.

(*) Soneto a tus vísceras. Baldomero Eugenio Otto Fernández Moreno (Argentina 1886-1950). Curioso soneto de este médico argentino, profesor de Anatomía y poeta, dedicado a su esposa en 1922, donde en contraste con la poesía amorosa previa, que ensalza los atributos externos de la amada, aquí se hace alabanza de la belleza anatómica interior.

**Harto ya de alabar tu piel dorada,
tus externas y muchas perfecciones,
canto al jardín azul de tus pulmones
y a tu tráquea elegante y anillada.**

**Canto a tu masa intestinal rosada,
al bazo, al páncreas, a los epiplones,
al doble filtro gris de tus riñones
y a tu matriz profunda y renovada.**

**Canto al tuétano dulce de tus huesos,
a la linfa que embebe tus tejidos,
al acre olor orgánico que exhalas.**

**Quiero gastar tus vísceras a besos,
vivir dentro de ti con mis sentidos...
Yo soy un sapo negro con dos alas.**

Diap. 11:

Marianne Lindeberg De Geer (Estocolmo 1946-).

Anorexia nerviosa.

Galería de Arte Bronskvinnorna de Vaxjo, Suecia.

La escultura: Obra de la escultora sueca Lindeberg De Geer, que trata el tema de los trastornos alimentarios.

Diap. 12:

Hospital Reina Sofía de Murcia.

La Arquitectura: La Arquitectura Hospitalaria es una subespecialidad en el arte de la construcción.

En la evolución arquitectónica del hospital (asclepión, xenodoquio, ciudad hospitalarias de San Basilio de Cesarea, nosocomio bizantino, bimaristán islámico, enfermerías monásticas y hospitales pauperum, Hôtel Dieu, Hospitales Reales, hospitales municipales, manicomios, hospitales generales, Allgemeines Krankenhaus, seguros de enfermedad y Servicio Nacional de Salud), descubrimos que el hospital ha perdido la función original del mismo que fue acoger y confortar al necesitado y al que sufre. Ahora el hospital se limita a la admisión de episodios agudos de enfermedad orgánica e intervenciones de alta tecnología, con estancias cada vez más breves.

Sería interesante estudiar cómo la arquitectura hospitalaria se ha adaptado a la evolución de la práctica médica y como a su vez puede haber influido en la deshumanización de la asistencia sanitaria actual.

Diap. 13: Música y Danza

Música y Danza: E incluso la Música y la Danza, por sorprendente que nos parezca, tienen una estrecha relación con la Medicina.

Diap. 14: Louis Pasteur y Gregorio Marañón

Albert Edelfelt (1854-1905).

Louis Pasteur (1885).

Museo D'Orsay. París.

Louis Pasteur (1822-1895) no era médico, era químico, pero mereció serlo. Socio de la Academia de Medicina (1873). Albert Edelfelt representa a Pasteur en su laboratorio de la Escuela Normal Superior de la calle Ulm de París. Pasteur tienen ese momento 63 años, y es ya reconocido mundialmente. Pasteur está apoyado sobre un libro con su brazo izquierdo, que tenía paralizado por una hemiplejía desde los 46 años. En su mano derecha sostiene un bocal que contiene la médula espinal (contenido rojo de la botella) de un conejo contaminado por la rabia, a partir de la cual se desarrolló la vacuna contra esa enfermedad. La iluminación del ambiente está dada por una ventana invisible a la derecha que distribuye la luz con delicadeza, detallando los objetos y el perfil del científico francés. La escena pintada es totalmente conforme a la realidad y representa los instrumentos científicos de la época.

Joaquín Sorolla (1854-1905).

Gregorio Marañón (1920).

Hispanic Society of America. N.Y.

Gregorio Marañón (1887-1960), uno de los más brillantes intelectuales españoles del siglo XX. Médico de la Casa Real y Médico de Beneficiencia, la característica de su obra es la multiplicidad de facetas que abarca: el plano científico, ético, moral, religioso, cultural, histórico... en definitiva «Humanismo». Fue admitido en cinco de las ocho Reales Academias de España.

Pero al margen de las relaciones particulares de cada una de las artes con la Medicina, en el fondo, estas dos elevadas actividades humanas, Arte y Medicina, tienen en común un corazón abstracto donde habitan fenómenos psíquicos de difícil comprensión: sensibilidad, intuición, inspiración, creatividad, sublimación, emoción, revelación, metanoia..., todos estos fenómenos psíquicos, tanto del artista como del médico, se manifiestan en dos vivencias sublimes:

Una, que Ernest Renan reconoció como **GENIO**.

Y otra, lo que Gregorio Marañón llamó la “semidivina **ALEGRÍA de curar**”, es decir, **PLACER EMOCIONAL**.

En 1885 Pasteur administró por primera vez a un ser humano la vacuna de la rabia, se trataba de Joseph Meister, un niño de nueve años de edad que había sido mordido por un perro rabioso. Este experimento conmocionó a la comunidad científica, que veía con horror la introducción deliberada de un microorganismo mortal en el cuerpo humano. Algunos discípulos de Pasteur se escandalizaron de su proceder y abandonaron su laboratorio como protesta. Tras doce días de tratamiento con diez inyecciones diarias, administradas personalmente por Pasteur, el niño sanó y Pasteur se consagró como uno de los héroes científicos de Francia.

En el discurso de recepción de Louis Pasteur como miembro de la Academia Francesa (sillón 17, 1881), Ernest Renan pronunció las siguientes palabras:

“Il y a quelque chose que nous savons reconnaître dans les applications les plus diverses; quelque chose qui appartient ou même degré à Galilée, à Pascal, à Michel-Ange, à Molière; quelque chose qui fait la sublimité du poète, la profondeur du philosophe, la fascination de l’orateur, la divination du savant. Cette base commune de toutes les œuvres belles et vraies, cette flamme divine, ce souffle indéfinissable qui inspire la science, la littérature et l’art, nous l’avons trouvé en vous, Monsieur; c’est le génie. Nul n’a parcouru d’une marche aussi sûre les cercles de la nature élémentaire; votre vie scientifique est comme une traînée lumineuse dans la grande nuit de l’infiniment petit, dans ces derniers abîmes de l’être où naît la vie”⁽¹⁵⁾.

“Existe algo que sabemos reconocer en las más diversas ocupaciones, que es igualmente propio de Galileo, de Pascal, de Miguel Ángel y de Molière, algo que constituye la grandiosidad del poeta, la profundidad del filósofo, las fascinación del orador y la intuición del sabio. Ese algo común a todas las obras bellas y verdaderas, la llama divina, el hálito indefinible que inspira a la ciencia, la literatura y el arte, lo en-

contramos en vos, seños; es el genio. Nadie ha viajado tan seguro en los círculos de la naturaleza elemental; vuestra vida científica es como un sendero luminoso en la gran noche de lo infinitamente pequeño, en esos últimos abismos del ser donde nace la vida”.

El genio. “El talento de producir algo para lo cual ninguna regla determinada puede darse, ni una predisposición que consista en una habilidad para algo que pueda aprenderse siguiendo una u otra regla”⁽¹⁶⁾. Es decir: crear.

Por otro lado, el placer emocional de crear del artista (distinto al placer estético de la contemplación de la belleza) y el placer emocional de curar del médico, sean cuales sean los mecanismos psíquicos íntimos de este placer, es una experiencia singular que nos compensa de todo trabajo y sacrificio anterior. En palabras de D. Gregorio Marañón:

“El médico sabe mejor que nadie lo que hay de casual y de inexplicable en el arte de curar; pero, sea como sea, como resultado de nuestro saber o como don de un venturoso azar, la curación lograda es una semidivina alegría que nos compensa de todo lo demás”⁽¹⁷⁾.

El Arte ha plasmado todas las actividades de la vida humana (los mitos, la guerra, el amor, la vida cotidiana...), pero en el caso de la Medicina lo ha hecho con una profusión y una continuidad insólitas. Desde el Antiguo Egipto a los manuscritos medievales, desde el arte de los maestros renacentistas hasta los artistas actuales.

En los siglos pasados existían muy pocos tratamientos efectivos y hasta la más leve enfermedad podía llevar a la muerte o a la invalidez, no es por tanto sorprendente que ese peculiar modo de la existencia humana que llamamos “enfermedad” o “estar enfermo”, en especial las epidemias, haya sido motivo repetido en las artes. Incluso hubo un momento histórico donde toda casa acomodada de los Países Bajos poseía una pintura de tema médico, siendo “la visita del médico al domicilio” uno de los temas costumbristas de mayor aceptación entre la burguesía flamenca durante el siglo XVIII⁽¹⁸⁾.

El Arte ha representado la dolencia física en sí, pero igualmente ha captado el sufrimiento emocional que la acompaña y la actitud familiar y social hacia la misma. También ha captado a médicos y otros actores sanitarios en sus tareas cotidianas reflejando no solo el acto mecánico de curar o aliviar sino también los sentimientos y virtudes inherentes al hecho de cuidar a nuestros semejantes afligidos: compasión, entrega, sacrificio..., a veces incluso heroísmo.

En alguna ocasión el Arte ha logrado aprehender el “ALMA” de la profesión médica y lo “INTANGIBLE” de la relación médico-enfermo. En definitiva “LO INVISIBLE”.

Diap. 15: Lo invisible

Samuel Luke Fildes (1843-1927).

The Doctor (1891).

Tate Britain. Londres.

(*) Detalle

Este cuadro es uno de los grandes iconos del arte médico: *El Doctor*, de Samuel Luke Fildes, actualmente en la Tate Britain de Londres.

Samuel Luke Fildes (1843-1927) fue uno de los grandes pintores británicos del realismo social. Con otros intelectuales como Charles Dickens y Williams Luson Thomas compartía la idea de que las imágenes tenían el poder de influir en la opinión pública, a través de la denuncia y la crítica social, y producir cambios en la política nacional.

En la mañana de navidad de 1877 murió a la edad de un año Philip, el hijo del pintor. Fildes quedó tan impresionado por los cuidados y desvelos del Dr. Gustuvus Murray (médico que atendió a su hijo durante la enfermedad), que consideró durante algunos meses realizar un cuadro de homenaje a este profesional; sin embargo, no llegó a pintarlo.

En 1890 Sir Henry Tate (quizá comisionado por la Reina Victoria) encarga a Fildes una pintura con tema a elección del pintor, pero de fondo social. Esta fue la ocasión para recordar su tragedia personal y rendir homenaje a la profesión médica.

En la versión final Fildes pinta a una niño/a en un interior rústico

acostado en un lecho improvisado sobre dos sillas desiguales, con su cara pálida iluminada por el quinqué de la mesa, que tiene la pantalla orientada hacia el enfermo. El doctor sentado junto al pequeño lo mira con semblante serio y preocupado. El padre del niño, de pie en el fondo, mira fijamente la cara de preocupación del doctor, y apoya la mano izquierda en el hombro de su esposa, que sentada y con la cabeza inclinada tiene las manos entrelazadas, como si rezara.

El contraste entre el porte del médico, impecablemente vestido, y la humildad y desorden de la habitación es evidente.

La gravedad del pequeño enfermo puede intuirse por la botella de medicina medio vacía que está sobre la mesa, y por la palangana y la jarra utilizadas para aliviar la fiebre, situadas encima del banco. Los trozos de papel en el suelo pueden ser prescripciones del médico para medicinas ya tomadas.

Todo en la habitación parece estar al servicio de este pequeño ser indefenso y como si toda tarea cotidiana hubiera cesado ante la enfermedad.

Fildes pinta el rayo de luz del amanecer que entra por la ventana y que marca el final de una larga noche de angustia.

Años después, Fildes escribió:

“Por la ventana de la casa el amanecer comienza a entrar furtivamente –el amanecer que es el momento crítico de toda enfermedad mortal– y con el cual los padres albergan de nuevo esperanza en sus corazones, la madre oculta su cara dando rienda suelta a sus sentimientos, el padre poniendo su mano sobre el hombro de su esposa le da ánimo por este leve destello de alegría que es simplemente seguir con vida después de una larga noche de espera angustiosa”.

(*) Detalle: En este cuadro se encierra lo permanente en el Arte de Curar, la base y el fundamento de la profesión médica:

- **Cuidado**
- **Preocupación**
- **Respeto.**

Con fines expositivos se podría hablar de enfermos, enfermedades, médicos, trabajo médico, establecimientos sanitarios, muerte y de otros muchos aspectos pero es indudable que muchas veces, en la representación artística, son inseparables, e incluso ontológicamente es dudoso que exista la enfermedad sin el enfermo⁽¹⁹⁾.

EL ENFERMO (Y LA ENFERMEDAD)

Diap. 16:

Cristóbal de Rojas Pole (1857-1890).

La Primera y Última Comunión (1888).

Galería de Arte Nacional. Caracas. Venezuela.

Cuadro de intenso dramatismo donde una niña enferma con aspecto moribundo toma su primera y última comunión. Pintado por el pintor venezolano Cristóbal de Rojas que murió a los 32 años de tuberculosis, después de una vida de privaciones y miseria.

El enfermo: Todo en el sistema sanitario existe por él y para él. Es el centro del Arte de la Medicina. Los médicos, el resto de personal, la tecnología y los recintos sanitarios están a su servicio. Es el dueño de la casa y todos los demás somos sus “sirvientes”.

Diap. 17:

Morgan Weistling (1964-).

The country doctor.

Trailside Galleries.

Se ha representado la enfermedad como dolencia personal y sufrimiento íntimo.

Diap. 18:

Enfermos de Peste

Miniatura de la Biblia de Toggenburg (Suiza, 1411).

Y también como flagelo colectivo en forma de epidemia.

Diap. 19:

Theodoor Rombouts (1597-1637).

El charlatán sacamuelas (1620-1625).

Museo del Prado. Madrid.

Un sacamuelas ambulante ha despligado sobre la mesa, alrededor de la cual se reúnen numerosas figuras, todo su instrumental quirúrgico (llave pelícano, berbiquí, palanca, protector, ungüento foramina), descrito con asombrosa fidelidad por el pintor, seguidor de Caravaggio y especialista en este tipo de composiciones. Además de los diplomas o títulos, quizás falsos, que certifican su formación, su mejor carta de presentación es la experiencia, acreditada por el collar de muelas que luce alrededor del cuello. Los futuros clientes observan atentamente su trabajo y esperan su turno.

Durante los siglos XVI, XVII y XVIII el ejercicio profesional de la Odontología en toda Europa cayó en manos de la categoría más ínfima de la Cirugía, el gremio de los barberos y barberos-sangradores. Pero en un escalón aún inferior se situaban los sacamuelas-charlatanes, una odontología degradada y caricaturesca, ejercida por cualquier osado que se atreviera a presentarse en público y con facilidad de palabra. Vestían de modo extravagante, instalándose en lugares concurridos, a veces se acompañaban de músicos.

Quevedo los llamó “el oficio más maldito del mundo”.

En el silo XVIII, concretamente en el año 1728, la obra de Pierre Fauchard, *Le Chirurgien Dentiste*, marcó el comienzo de la era científica en la historia de la Odontología.

Se ha pintado el miedo del enfermo al dolor físico, inevitable hasta época muy reciente. He aquí “el oficio más maldito del mundo” en palabras de Francisco de Quevedo: sacamuelas-charlatán. Hasta bien entrado el siglo XVIII esta profesión era ejercida por cualquier osado que se atreviera a presentarse en público y tuviera facilidad de palabra. Evidentemente los títulos universitarios que se muestran sobre la mesa son falsos. Sin embargo el instrumental quirúrgico de la época está representado con asombrosa fidelidad.

Diap. 20:

Richard Tennant Cooper (1885-1957).

An unconscious naked man. Around 1912.

Wellcome Library. Londres.

Y también se ha pintado el temor al sufrimiento moral.

Este cuadro muestra los temores que se despiertan en el enfermo por la pérdida temporal de la consciencia durante la anestesia e igualmente representa el horror ante la violación de la integridad del cuerpo en una intervención quirúrgica.

Diap. 21:

Richard Tennant Cooper (1885-1957).

Mujer enferma (circa 1912).

Wellcome Library. Londres.

Y, por último, el miedo a la muerte.

Estas dos últimas obras del inquietante pintor inglés **Richard Tennant Cooper (1885-1957)**. Pintor de los desastres de la guerra y de los efectos negativos de la Medicina. Pintor oscurantista y metafórico.

Diap. 22:

Francisco de Goya (1746-1828).

Autorretrato con el doctor Arrieta (1820).

Minneapolis Institute of Arts. Minnesota.

También se ha representado el agradecimiento al médico por sus cuidados. En este testimonio pictórico de agradecimiento de un paciente a su médico, Don Francisco de Goya y Lucientes (1746-1828) se representa a sí mismo, moribundo, en brazos de su médico, el doctor Eugenio García Arrieta (1770-c.1820) en una especie de “Pietá” profana. Casi podríamos considerarlo como un exvoto laico, que Goya ofrenda a su médico, quizás, al tener noticia de la muerte de éste.

A finales de 1819, Goya, que ya superaba los setenta años de edad, sufrió una grave enfermedad que le llevó muy cerca de la muerte. Posiblemente, nunca sabremos con certeza cuál fue la enfermedad, lo único cierto es el testimonio de agradecimiento y amistad que el propio pintor dejó escrito en el cuadro:

“Goya agradecido a su amigo Arrieta por el acierto y esmero con que le salvó la vida en su aguda y peligrosa enfermedad, padecida a fines del año 1819 a los setenta y tres años de su edad. Lo pintó en 1820”.

Diap. 23:

Francisco de Goya (1746-1828).

De que mal morirá? (1797-1799). Caprichos (estampa nº 40).

Museo del Prado. Madrid.

Y sorprendentemente también de Don Francisco de Goya, la crítica despiadada a los médicos y sus métodos. Goya, como tantos otros literatos y pintores del Antiguo Régimen, había satirizado con crueldad a los profesionales de la Medicina.

En el grabado nº 40 de los Caprichos titulado *De que mal morirá?* Goya probablemente caricaturizó a Galinsoya (representado como un asno), el médico del Príncipe de la Paz. Debo señalar que esta estampa es 20 años anterior al cuadro de agradecimiento a García Arrieta.

Diap. 24:

Francesco Merisi “Caravaggio” (1571-1610).

“Baco borghese o Baco enfermo” (c.1593).

Galleria Borghese. Roma.

Cuadro realmente intrigante este “Baco Borghese o Baco enfermo” de Caravaggio. Francesco Merisi de Caravaggio (1571-1610) nació en Caravaggio, cerca de Milán, pero sobre los 20 años se trasladó a Roma y entró a trabajar en el taller del pintor Antidevoto della Grammatica, más tarde cae enfermo y debe permanecer una temporada en el hospicio de los pobres de la Consolación. La crítica identifica en el tema un posible autorretrato del artista relacionando el cuadro con este evento biográfico.

Es una representación de tipo alegórica en la que el personaje, retratado con un gran realismo, está adornado con los atributos de Baco, dios del vino y la embriaguez. El joven se dirige al público con una pose atípica de tres cuartos, mostrando entre sus manos un racimo de uvas blancas, maduro y jugoso, en marcado contraste con la tez, cerúlea y poco saludable del personaje.

(*) Detalle: ¿Saturnismo, malaria, hepatitis?

El amarillo plomo y el amarillo Nápoles fueron pigmentos naturales muy usados durante los siglos XIV-XVIII, contenía estannato de plomo y los jóvenes ayudantes de taller, encargados de hacer las mezclas y limpiezas se intoxicaban fácilmente con el plomo.

Naturalmente la inmensa mayoría de obras de arte relacionadas con la Medicina recogen el aspecto externo de la enfermedad, del enfermo o del acto asistencial. Es el caso de este “Baco enfermo” de Caravaggio.

(*) La crítica identifica en el tema un posible autorretrato del artista relacionando el cuadro con el ingreso de Caravaggio en el hospicio de pobres de la Consolación de Roma a la edad de 20 años. ¿Saturnino, malaria, hepatitis? No era raro en aquella época que los aprendices del taller de pintura se intoxicaran con el plomo contenido en las pinturas, sobre todo en el amarillo Nápoles.

Diap. 25:

Alberto Durero (1471-1528).

Autorretrato de Durero enfermo (c.1512-1513).

Museo del Prado. Madrid.

Este dibujo a pluma y tinta con acuarela sobre papel lleva la inscripción: “Donde está la mancha amarilla, a la que señalo con mi dedo, ahí duele”. Se trata de un autorretrato de Durero visiblemente aquejado de una enfermedad. La mano derecha señala lo que parece el bazo agrandado, que muy probablemente traduciría una afección palúdica que contrajo sobre 1520.

Seguramente este dibujo se realizó para una consulta médica.

Para los médicos del siglo XVI siguiendo las enseñanzas del médico alquimista Paracelso el bazo está bajo la influencia directa de Saturno, por lo cual también se encuentra ligado al humor melancólico, el bazo es el centro de la enfermedad melancólica (bilis negra). Y si, como sabemos, este humor se corresponde con las energías telúricas o terrestres, la enfermedad de Durero indica la propia del iniciado, que en su búsqueda regresa al útero de la Madre Tierra originaria, en cuyo seno se produce el misterio de la regeneración o “nuevo nacimiento”.

Por otra parte Melanchthon ensalzaba la “melancholia generosissima Dureri” (la más noble melancolía de Durero), así lo clasificaba entre los melancólicos en el sentido de la nueva doctrina sobre los genios de Heinrich Cornelius Agrippa von Nettesheim (1486-1525)

Muy rara vez se muestra un padecimiento interno de forma explícita. Seguramente este dibujo a tinta se realizó para una consulta médica a distancia. En este autorretrato de Durero, el artista señalándose al flanco izquierdo, escribe en alemán: “*Donde está la mancha amarilla, a la que señalo con mi dedo, ahí duele*”. Probablemente la mancha amarilla que le dolía a Durero era el bazo agrandado por una afección palúdica.

Revelador dibujo pues el bazo se ligaba a la bilis negra, el humor melancólico. El pensamiento renacentista rehabilitó el temido humor al relacionarlo con el genio creativo. Y el mismo Durero expresa esta conexión en uno de sus más famosos grabados: Melancolía I (National Gallery. Londres).

Diap. 26:

Frida Kahlo (1907-1954).

Autorretrato. La columna rota (1944).

Museo Dolores Olmedo. Ciudad de México.

El 17 de septiembre de 1925, un accidente de autobús estuvo a punto de costarle la vida a una joven mexicana de tan sólo 17 años llamada Frida Kahlo. No murió, pero las secuelas del siniestro dejarían profundas huellas, tanto físicas (32 operaciones, incapacidad para tener hijos, uso de corsé y dolores crónicos) como psicológicas, estas últimas acentuadas por la tormentosa relación con el también pintor Diego Rivera.

Los terribles padecimientos que sufrió Frida Kalo durante toda su vida influyeron notablemente en su obra. Los rasgos más distintivos de su pintura se pueden vislumbrar en esta obra, desde la estética de los ex votos hasta la posible impronta del surrealismo, pasando por una visión particular del cuerpo, la identidad femenina, la enfermedad y el sufrimiento; el dolor físico y sus reversos espirituales.

En “La Columna Rota”, Frida Kahlo se otorga los atributos de los mártires cristianos y sobrepone su propia imagen a la de los cuerpos de patriarcas masculinos. Con sus caderas cubiertas por una tela que sugiere el paño de Cristo, en esta obra muestra sus heridas como una mártir cristiana. Cuando empeoró su estado de salud y se vio obligada a llevar corsé de acero, Frida Kahlo pintó este autorretrato en 1944. Una columna jónica fracturada simboliza su columna vertebral herida. El claveteado del dolor y la soledad de la artista.

También se ha mostrado la enfermedad de forma alegórica como en la obra de Frida Kahlo, *Autorretrato. La columna rota*. Donde re-

presenta el dolor que la acompañó toda su vida tras las secuelas de un accidente de tráfico que sufrió en su juventud. Una de sus frases autobiográficas resume el tormento que soportó toda su vida: **“El dolor no es parte de la vida, se puede convertir en la vida misma”**.

Diap. 27:

Alexandr Kandinsky (1896-1982).

El dolor.

Colección Privada.

Excepcionalmente se representan síntomas subjetivos como el dolor. Obra de Alexandr Kandinsky (no Wassili), pintor moderno ruso, fundador de un nuevo movimiento en la pintura de “La sublimatizm expresivo”.

Diap. 28:

Edvard Munch (1863-1954).

El grito (1893).

Galería Nacional. Oslo.

Munch realizó cuatro versiones de *El grito*. El original de 1893 está expuesto en la Galería Nacional de Oslo. Todas las versiones del cuadro muestran una figura andrógina en primer plano, que simboliza a un hombre moderno en un momento de profunda angustia y desesperación existencial. La fuente de inspiración para la estilizada figura humana podría haber sido una momia peruana que Munch vio en la Exposición Universal de París en 1889. *El grito* está considerado como una de las más importantes obras del artista y del movimiento expresionista, constituyendo una imagen de icono cultural.

O la angustia, en este caso de Munch, angustia existencial, provocada por toda una vida rodeado de enfermedad y muerte.

Diap. 29:

Francisco Pradilla Ortiz (1848-1921).

Juana la Loca velando el cadáver de Felipe el Hermoso (1877).

Museo del Prado. Madrid.

A los dieciséis años, Juana de Castilla, hija de los Reyes Católicos, embarcó

hacia Flandes para casarse con Felipe el Hermoso. En 1506, Felipe y Juana se convirtieron en reyes de Castilla y unos meses más tarde él falleció en extrañas circunstancias. A partir de ese momento, la reina empezó a desvariar. Ordenó que desenterrasen el cadáver de su esposo de la Cartuja de Miraflores (Burgos) para trasladarlo a la Capilla Real de Granada y cumplir así con sus últimas voluntades. Acompañada de su comitiva, Juana inició un periplo de ocho meses por Castilla acompañando el féretro de su marido, en pleno invierno y embarazada de la que sería su última hija, Catalina. Viajaban de noche y descansaban durante el día, depositando el ataúd en la iglesia más próxima. En una de esas paradas, la comitiva decidió descansar en el monasterio de Santa María de Escobar (Palencia), pero cuando la reina se enteró de que era un convento de monjas, montó en cólera y les hizo sacar el féretro de allí. No soportaba que ninguna mujer se acercase a su marido, ni vivo ni muerto. Ese día, los sufridos cortesanos no tuvieron más remedio que acampar a la intemperie en pleno invierno. Esta es precisamente la escena que pinta Pradilla en este impresionante cuadro.

Sin olvidar la enfermedad mental en sus múltiples aspectos.

Representar la enfermedad es relativamente sencillo en literatura o en artes plásticas, sin embargo, se hace difícil de creer que la música pueda describir una enfermedad⁽²⁰⁾.

Algunos entendidos han creído detectar la patología del músico en alguna de sus composiciones. Existen, sin embargo, piezas musicales escritas específicamente para describir un trastorno de salud, entre ellas podemos nombrar:

- “Allemande l’asthmatique” de Marin Marais⁽²¹⁾.
- El cuaderno “Péchés de vieillesse” 1857-1868 (Pecados de la vejez) de Giacomo Rossini, con títulos tan evocadores como:
 - “Prélude Convulsif”
 - “Mon Prélude Hygiénique du Matin”
 - “Valse Torturée”
 - “Étude Asthmatique”: Esta última pieza escrita para piano solo, con sus carreras repetidas de semicorcheas rápidas evoca inmediatamente una sensación de incomodidad respiratoria, de la persona asmática atropellando las palabras antes de

caer en la siguiente respiración. El pulso subyacente sugiere narrativamente el intento de mantener las apariencias en contra de la evidencia, con una tensión inherente que conduce al colapso inevitable.

Diap. 30:

Marin Marais (1656-1728).

Tableau de l'Opération de la Taille (Cuadro de la operación de la talla).

Pero lo realmente insólito (y quizá sea la única pieza en la historia de la música), es que una composición describa las sensaciones y sentimientos de un enfermo durante una intervención quirúrgica. Sin embargo, de manera sorprendente, existe una obra de Marin Marais (1656-1728) titulada **Tableau de l'Opérativon de la Taille (Representaciónn de la operaciónn de la talla)**^(22, 23). Se cree que Marais sufrió este procedimiento de talla vesical a la edad de 64 años (alrededor de 1720). Probablemente se le practicó la técnica de litotomía lateral perineal introducida por Jacques Beaulieu (1651-1714), y modificada por John Jacob Rau (1588-1709) que realizaba una incisión perineal que redujo sustancialmente las lesiones de vejiga y de recto. La identidad del cirujano y la técnica exacta empleada se desconocen. Sin embargo, la estrecha asociación de Marais con la Corte del Luis XIV hace probable que uno de los prominentes cirujanos al servicio del rey practicara el procedimiento, seguramente algún miembro de la familia Collot, conocidos en París como los “litotomistas”.

La experiencia de Marais como enfermo durante la intervención debió ser tan angustiosa que le sirvió de inspiración para componer una curiosa obra descriptiva, más explícitamente quirúrgico-musical, titulada *Tableau de l'Opération de la Taille*, que comienza con una sección sombría en la tonalidad de Mi menor y el tempo marcado *Lentem* (lentamente). Esta sección va seguida por una pieza animada, celebrando con alegría el proceso de convalecencia titulada *Les Relevailles* en la tonalidad de Mi mayor, marcando el tempo *Alegro*.

La puntuación se anota con considerable detalle, guiando al intérprete en aquello que la música está tratando de transmitir. Como Joseph Kiefer observa con precisión:

“La música representa con éxito la aprensión, miedo, ansiedad, y otras emociones del paciente, así como la creciente tensión de la operación en sí, hasta llegar al clímax con la extracción de la piedra”.

**Le Tableau de l'Opération de la Taille.
Pièces de Viole, Livre V. Marin Marais**

Le Tableau de l'Opération de la Taille	Description of the Operation	Descripción de la Operación
Láspect de l'appareil	The appearance of the operating table	El aspecto de la mesa de operaciones
Frémissement en le voyant	Trembling at its sight	Temblando al verla
Résolutions pour y monter	Determination when mounting it	Decisiónn para subir en ella
Parvenu jusqu'en haut	Climbing in	Subiendo
Descente du dit appareil	Climbing out and dismounting	Acomodándose en dicho aparato
Réflexions sérieuses	Serious thoughts	Graves reflexiones
Entrelassement des soyes entre les bras et les jambes	Knotting the silk restrains for arms and legs	Atando con cuerdas manos y piernas
Icy se fait l'incision	Here the incision is made	Aquí se hace la incisión
Icy se fait l'introduction de la tenette	Introduction of the forceps	Aquí se introduce el forceps
Icy l'on tire la pierre	Then the stone is drawn	Aquí se extrae la piedra
Icy l'on perd quasi la voix	The voice falters	Aquí casi pierdo la voz
Ecoulement du sang	Blood flows	La sangre fluye
Icy l'on oste les soyes	Then the silks are unknotted	Aquí se desatan las cuerdas
Icy lón vous transporte dans le lit	Then you are taken to bed	Aquí se me traspona a la cama

Epílogo

Siempre, que yo recuerde, quise ser médico.

Son objetivos primarios de la Medicina: proporcionar al ser humano un nacimiento seguro y una muerte digna y confortable, proteger la salud, curar al enfermo cuando sea posible, aliviar su sufrimiento y confortarle cuando no lo es, y, además, cuidar de las personas con discapacidad durante toda la vida⁽²⁴⁾.

Los médicos, como personas y como profesionales, quieren lo mejor para sus pacientes y aplican todos sus conocimientos y habilidades, procedentes de la formación recibida y de la experiencia propia, para cumplir esos objetivos primarios de la Medicina.

Voltaire (1694-1778) escribió:

*“los médicos son hombres que recetan medicinas de las que **saben** poco, para curar enfermedades de las que todavía **saben** menos, a seres humanos de los que no **saben** nada”.*

Las cosas han cambiado en el último siglo pero aún estamos lejos de “**saber**” todo. Voltaire nos señala los **tres elementos** que el médico maneja en su profesión: **enfermedades, remedios y seres humanos**. Los tres merecen nuestros desvelos pero si alguno de ellos requiere un celo especial es el **ser humano**. Y la manera de vislumbrar y comprender algo del ser humano es **saber Humanidades**.

Es por ello que creo que las Humanidades deben ser un instrumento estratégico en la formación de los médicos del siglo XXI.

Gracias por su atención.

Bibliografía

1. **Ilich, Ivan.** *Némesis médica. La expropiación de la salud.* Edit. Barral. 1975.
2. **Foucault, Michel.** *La crisis de la medicina o la crisis de la anti-medicina.* Conferencia octubre-1974. Universidad Estatal de Río de Janeiro.
<https://es.scribd.com/document/212266469/Crisis-de-La-Medicina-Foucault>
3. **Flexner, A.** *Medical education in the United States and Canada.* New York: Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching. 1910.
4. **Cooke, M.; Irby, D.M.; O'Brien, B.C.** *Educating Physicians. A call for reform of medical school and residency.* Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching. Jossey Bass-Wiley Imprint. 2010.
5. **Makary Martin, A. y Michael Daniel.** *Medical error—the third leading cause of death in the US.* BMJ 2016; 353: i2139.
<http://bmj.com/content/353/bmj.i2139.long>
6. **Morell Sixto, M.E.; Martínez González, C. y Quintana Gómez, J.L.** *Disease mongering, el lucrativo negocio de la promoción de enfermedades.* Rev. Pediatr Aten Primaria 2009; 11: 491-511.
http://scielo.isciii.es/pdef/pap/v11n43/11_colaboraciones.pdf

7. **Malatesta, Maria** (Editora). *Doctors and Patients: History, Representation, Communitation from Antiquity to the present*. University of California. Medical Humanities Consortium. 2015.
8. **Leriche, René**. *Filosofía de la Cirugía*. Ed. Colenda. Madrid. 1951.
<http://gbmoim.org/wp-content/uploads/2017/01/FILOSOFIA-DE-LA-CIRUGIA-Rene-LERICHE-1%C2%AA-Parte.pdf>
9. **Sanz, E.J.** *La formación en ética y valores en las facultades de medicina*. FEM 2014; 17: S23-S37.
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2014-98322014000500003
10. **Risco, L.** *Apuntes sobre la configuración actual del ethos médico*. Acta Bioethica 2009; 15: 151-156.
<http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2009000200004>
11. **Gordon, J.** *Medical humanities: to cure sometimes, to relieve often, to confort always*. MJA 2005; 182: 5-8.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15651937>
12. **González Spencer, D. y García Quintanilla, A.** *Las humanidades y la medicina contemporánea*. Med Univer 2002; 4: 43-46.
http://www.imbiomed.com/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=10118&id_seccion=904&id_ejemplar=1045&id_revista=86
13. **Gascón Vera, Elena.** *La ceremonia como ciencia: “El arte cisorio” de Enrique de Villena*.
http://cvc.cervantes.es/literatura/aih/pdf/08/aih_08_1_062.pdf
14. **Gilleminault, Christian.** *Obstructive Sleep Apnea. The Clinical Syndrome and Historical Perspective*. Med Clin North Am 1985; 69(6): 1187-1203.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3906300>
15. **Académie de France.** *Réponse au discours de réception de Louis Pasteur. Réponse de M. Ernest Renan au discours de M. Louis Pasteur*. Discours prononcé dans la séance publique le jeudi 27 avril 1882. Paris, Palais de l’Institut.
<http://www.academie-francaise.fr/reponse-au-discours-de-reception-de-louis-pasteur>

16. **Immanuel Kant.** *Crítica del juicio*. S.L.U. ESPASA LIBROS. 2006.
17. <http://humanismomedico.blogspot.com.es/2014/03/el-placer-de-curar.html>
18. *El “mal de amor”*: de los pintores holandese del siglo XVII a los españoles del siglo XIX y principios del XX.
<https://letamendi.wordpress.com/category/medicina-y-pintura/>
19. **Sierra, X.** *Medicina y enfermedad en el arte barroco*. Actas Dermosifiliorg. 2007; 98: 570-574.
<http://www.actasdermo.org/es/medicina-enfermedad-el-arte-barroco/articulo/13109227>
20. **John O’Shea.** *Musica e Mecidina. Profili medici di grandi compositori*. EDT. Torino, 1991.
21. **O’Neill, Desmond.** *Allemande l’Asthmatique and Étude Asthmatique*. BMJ 2010; 341: c5042.
<http://www.bmj.com/content/341/bmj.c5042>
22. **James, L. Franklin.** *Surgery, note by note: Marin Marais’ Tableau de l’Opération de la Taille*. Hektoen International. A Journal of Medical Humanities. 2012.
<http://hekint.org/2017/01/30/surgery-note-by-note-marin-marais-tableau-de-loperation-de-la-taille/>
23. http://www.youtube.com/watch?v=yAfUUgg25_U
24. **López, J.; La Salle, R.; López, J.** *La medicina como profesión. Etapas de la capacitación profesional*. Gac. Med. Caracas. 2008; 116 (2): 161-167.
http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0367-47622008000200010

Bibliografía General

- **J.Vinchon.** *El Arte y la locura*. Edit. Hernando. Madrid, 1926.
- **Francisco Blázquez Bores.** *Discurso de Ingreso en la Real Academia Sevillana de las Buenas Letras: La Medicina y el Arte*. Tipografía Gómez Hermanos. Sevilla, 1930.

- **Leopoldo Cortejoso.** *El dolor en la vida y en el arte.* Iberia-Joaquín Gil Editor. Barcelona, 1943.
- **E. Höllander.** *La Medicina a través de la Pintura.* Edit. Pubull. Barcelona, 1962.
- **Jean Rousselot** (director). *La Medicina en el Arte.* Edit. Argos, S.A. Barcelona, 1971.
- **Varios Autores.** *La Medicina en el Arte.* 110 láminas. La Editorial Católica, S.A. Madrid, 1973.
- **Mariano Gómez-Santos.** *La Medicina en la Pintura.* Servicio de Publicaciones del Ministerio de Educación y Ciencia. Madrid. 1978.
- **Fernando López-Ríos Fernández.** *Arte y Medicina en las misericordias de los coros españoles.* Junta de Castilla y León (Consejería de Cultura y Bienestar Social). Salamanca, 1991.
- **E.H. Gombrich.** *La Historia del Arte* (17ª ed.). Phaidon Press Limited. Nueva York, 1997.
- **Karl Jaspers.** *La práctica médica en la era tecnológica.* Edit. Gedisa, S.A. Barcelona, 1998.
- **Manuel Gomis Gavián y Beatriz Sánchez Artola.** *Las enfermedades infecciosas y la música.* Circulo Médico, S.L. 1999.
- **Juan Delgado Roig.** *Los signos de la muerte en los crucificados de Sevilla.* Edit. Castillejo. Sevilla, 2000.
- **Luis Raúl Lepori.** *Atlas de Arte Anatómico. Una visión de seis siglos.* Edit. EC, S.A. Buenos Aires, 2005.
- **José de Portugal y otros.** *El Arte y la práctica de la Medicina.* Edit. Ars Médica. Madrid, 2006.
- **Robert E. Greenspan.** *Medicina. Perspectives en History and Art.* Ponteverti Press. Alexandría (Virginia), 2006.
- **Jordi Vigué y Melissa Ricketts.** *La Medicina en la Pintura. El arte médico.* Grupo Ars de Comunicación, S.L. Barcelos, 2008.
- **Sherwin B. Nuland.** *Doctors. The illustrated history of medical pioneers.* Black Dog and Leventhal Publishers. New York, 2008.
- **Blas Gil de Extremera.** *Enfermos ilustres. “La enfermedad fuerza creadora”.* Edit. Alhulia. Granada, 2010.

- **Giorgio Bordin y Laura Polo D'Ambrosio.** *Medicine in Art. Getty Publications.* Los Angeles (California), 2010.
- **Julie Anderson, Emm Bares y Emma Shackleton.** *The art of Medicine.* University Chicago. Edit. The Ilex Press Limited. Londres, 2011.
- *La Lepra y los leprosos en la Historia.* **Revista: Historia de cerca. Número XXXIX.** Julio-Agosto de 2011. Pags. 8-18.
- **Olga Marqués Serrano.** *Las heridas en la pintura.* Reprofot. Madrid, 2011.
- **Hans Joachim Storig.** *Historia Universal de la Filosofía* (2ªed). Edit. Tecnos. Madrid, 2012.
- **Henry Marsch.** *Ante todo no hagas daño.* Ediciones Salamandra, S.A. Barcelona, 2016.
- **Steve Parker.** *Medicina. La historia visual definitiva.* DK. Londres, 2016.
- **Siddharta Mukherjes.** *Las leyes de la Medicina.* Ediciones Urano, S.A.U. Barcelona, 2017.
- **Mario Bunge.** *Filosofía para médicos* (2ª ed.) Edit. Gedisa, S.A. Barcelona, 2017.

Diapositivas



1



2

3



Anónimo.
Esculapio.
Museos Vaticanos.
Roma



Ventura Rodríguez.
Fuente de Apolo o de las Cuatro Estaciones (1777).
Paseo del Prado, Madrid.

4



Bartolomeo Passarotti (1529-1592).
Miguel Ángel dando una lección de anatomía a los médicos de su tiempo (h. 1569).
Galleria Borghese, Roma.

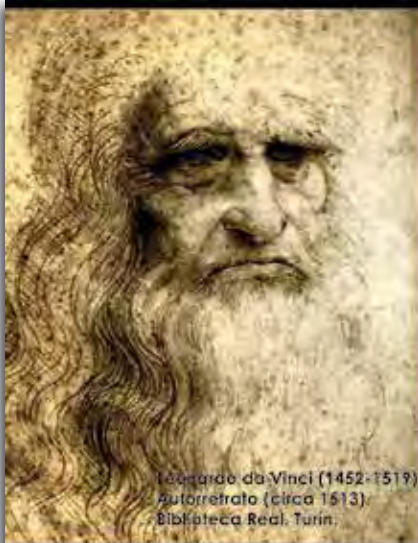
Vesalio. Carta de 1549:

"No me tomo la molestia de preocuparme de los pintores y escultores que se amontonan en mis disecciones ni, pese a sus aires de superioridad, me siento menos importante que ellos".

Grabado:
"De humanis corporis fabrica". Basilea, 1543



5



Leonardo da Vinci (1452-1519).
Autorretrato (circa 1513).
Biblioteca Reale, Turin.

Leonardo da Vinci (1452-1519)
The foetus in the womb
Royal Collection, Londres.



6

7



Jan Steen (1625/26-1679)
La mujer enferma (1663-1665)
Rijksmuseum, Amsterdam.



Albert Roosenboom (1845-1873)
El joven doctor (1870?)
Colección Privada.

8





Dr. Joe Gannon (Chad Everett)
Centro Médico (CBS, 1969-1976)

Dr. Paul Lochner (James Daly)

9

**Baldomero Eugenio Otto Fernández
Moreno (1886-1950):**
Soneto a tus vísceras

Harto ya de alabar tu piel dorada,
tus externas y muchas perfecciones,
canto al jardín azul de tus pulmones
y a tu tráquea elegante y anillada.

Canto a tu masa intestinal rosada,
al bazo, al páncreas, a los epíplones,
al doble filtro gris de tus riñones
y a tu matriz profunda y renovada.

Canto al tuétano dulce de tus huesos,
a la linfa que embebe tus tejidos,
al acre olor orgánico que exhalas.

Quiero gastar tus vísceras a besos,
vivir dentro de ti con mis sentidos...
Yo soy un sapo negro con dos alas.

Miguel de Cervantes (1547-1616)

EL QUIJOTE

**Capítulo XIII. Donde se da fin al cuento de la
pastora Marcela, con otros sucesos;**

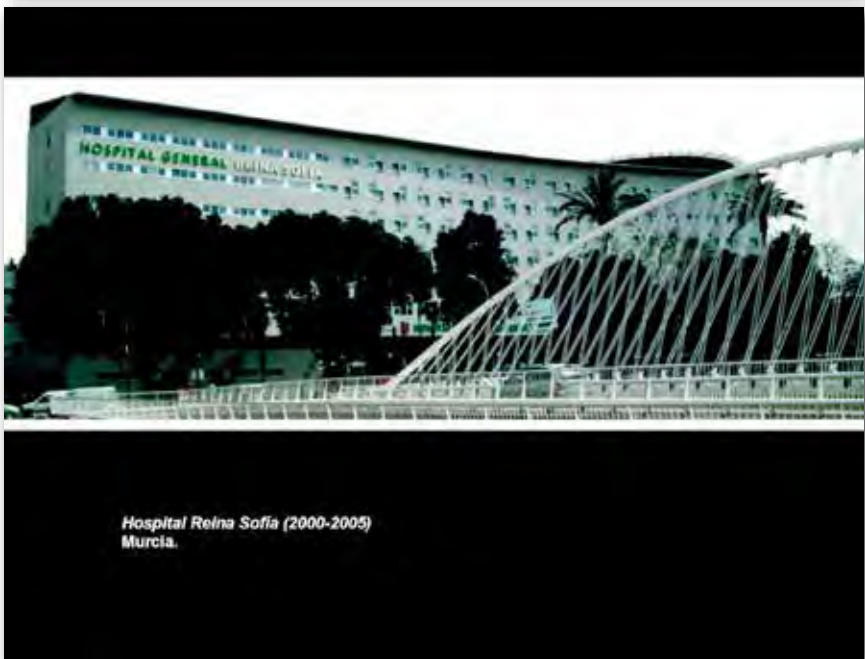
Yo no podré afirmar si la dulce mi enemiga
gusta, o no, de que el mundo sepa que yo la
sirvo; sólo sé decir, respondiendo a lo que
con tanto comedimiento se me pide, que su
nombre es Dulcinea; su patria, el Toboso, un
lugar de la Mancha; su calidad, por lo menos,
ha de ser de princesa, pues es reina y señora
mía; su hermosura, sobrehumana, pues en
ella se vienen a hacer verdaderos todos los
imposibles y quiméricos atributos de belleza
que los poetas dan a sus damas: que sus
cabellos son oro, su frente campos eliseos,
sus cejas arcos del cielo, sus ojos soles, sus
mejillas rosas, sus labios corales, perlas sus
dientes, alabastro su cuello, mármol su
pecho, marfil sus manos, su blancura nieve,
y las partes que a la vista humana encubrió
la honestidad son tales, según yo pienso y
entiendo, que sólo la discreta consideración
puede encarecerla[s], y no compararlas.

10

11



12





13



14

Albert Edelfelt (1854-1905)
Louis Pasteur (1895)
Museo D'Orsay, Paris.

Joaquín Sorolla (1863-1923)
Gregorio Marañón (1920)
Hispanic Society of America, N.Y.

15



Samuel Luke Fildes (1843-1927)
The Doctor (1891)
Tate Britain, Londres

16



Cristóbal de Rojas Poleo (1857-1890)
La Primera y Última Comunión (1888)
Galería de Arte Nacional, Caracas, Venezuela.



17



18

19



Theodoor Rombouts (1597-1637)
El charlatán sacamuelas (1620-1625)
Museo del Prado, Madrid.

20



Richard Tennant Cooper (1885-1957)
An unconscious naked man (circa 1912)
Wellcome Library, Londres.



21

"Goya agradecido a su amigo Arrieta por el acierto y esmero con que le salvó la vida en su aguda y peligrosa enfermedad, padecida a fines del año 1819 a los setenta y tres de su edad. Lo pintó en 1820."



22

Francisco de Goya (1746-1828).
Autorretrato con el doctor Arrieta (1820)
Minneapolis Institute of Arts, Minnesota.

23

Francisco de Goya
De que mal morirá? (1797-1799)
Caprichos (estampa n° 40)
Museo del Prado. Madrid.



24

Francesco Merisi "Caravaggio" (1571-1610)
"Baco borghese o Baco enfermo" (c. 1593)
Galleria Borghese. Roma.





25



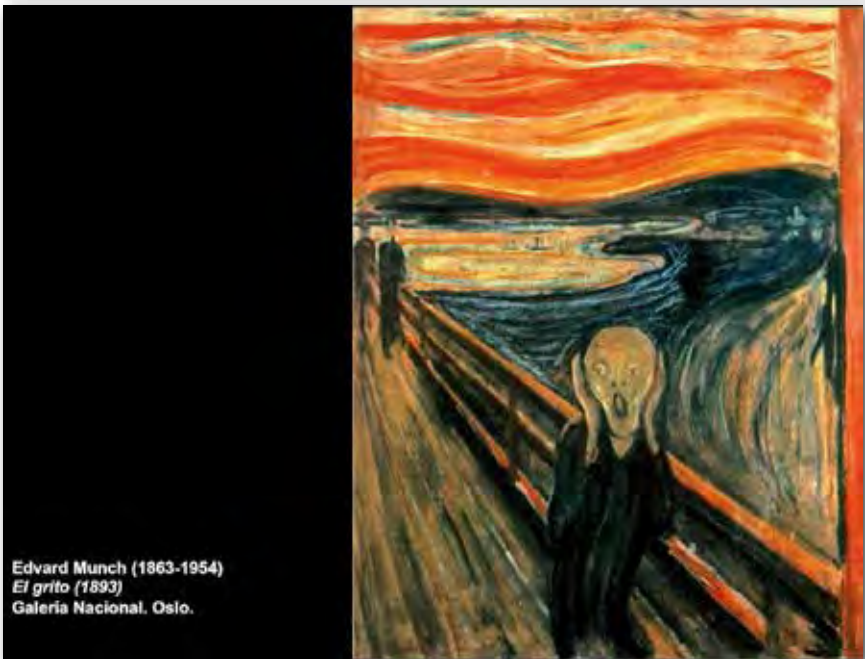
26

27



Alexandr Kandinsky (1953-)
El dolor
Colección Privada.

28



Edvard Munch (1863-1954)
El grito (1893)
Galería Nacional, Oslo.



29



30

31



32

