

## EDITORIAL

# Las deformidades vertebrales a través de las artes plásticas

M.A. LOPEZ CUEVASANTA y M. CLAVEL SAINZ

*Servicio de Traumatología y Cirugía Ortopédica.  
Facultad de Medicina. Universidad de Murcia.*

Si la medicina constituye el primero y más poderoso medio de intervención del hombre con respecto a su vulnerable naturaleza, el arte es también el primero y más poderoso instrumento que el hombre ha podido encontrar para expresar su propia condición. Con los años el hombre ha evolucionado, y con él la medicina y el arte. El arte trabaja sobre el mismo motivo que la medicina: el hombre. De ahí el extraordinario valor, desde el punto de vista ontológico, de muchas obras de arte, que jamás habrían sido realizadas si la enfermedad y el ejercicio del arte médico no les hubiera creado el tema; ya no tiene sentido la separación entre ciencias del espíritu y ciencias de la naturaleza para el mejor entendimiento del ser humano, porque lo correcto es considerar que los conocimientos médico-científicos y artístico-plásticos se unen en el hombre.

Con esta consideración previa se aborda el estudio de las deformidades de la columna vertebral representadas en las artes plásticas a través de los tiempos, observando la relación entre el conocimiento de la patología, el desarrollo del arte y la evolución de la sociedad.

Para presentar los hallazgos encontrados seguiremos un esquema práctico y sencillo; clásicamente en los manuales de Ortopedia se hace especial incapié, al clasificar las deformidades axiales del raquis, en diferenciarlas en dos grupos: las que se consideran alteraciones posturales debidas a actitudes compensatorias, generalmente no estructuradas y reversibles; y los procesos realmente patológicos. Hemos encontrado algunas representaciones del primer grupo, y entre las causas patológicas destacan especialmente las imágenes de la tuberculosis y espondilitis anquilosante, las manifestaciones vertebrales de la osteoporosis, la espondilolistesis y las condrodistrofias. Estas últimas no van a ser presentadas, porque no son específicamente una patología vertebral, aunque alteraciones de la misma forman parte del cuadro clínico.

El concepto de normalidad en la visión de la espalda es realmente fecunda en el Renacimiento con el desarrollo del conocimiento anatómico; hasta entonces no tiene gran valor. La evolución de la forma y la simetría es muy interesante estudiarla en las cuatro esculturas de bronce de Matisse y que se conservan al aire libre en el Museo de Arte Moderno del Instituto Smithsonian de Washington; la primera espalda (Figura nº 1) realizada en 1903, de curvas y contornos anató-



**Figura nº 1.** 1ª espalda de Matisse, 1903. Museo de Arte Moderno, Washington.

micos, que se pierden progresivamente en la segunda (Figura nº 2) y la tercera (Figura nº 3) de los



Figura nº 2. 2ª espalda de Matisse, 1913.

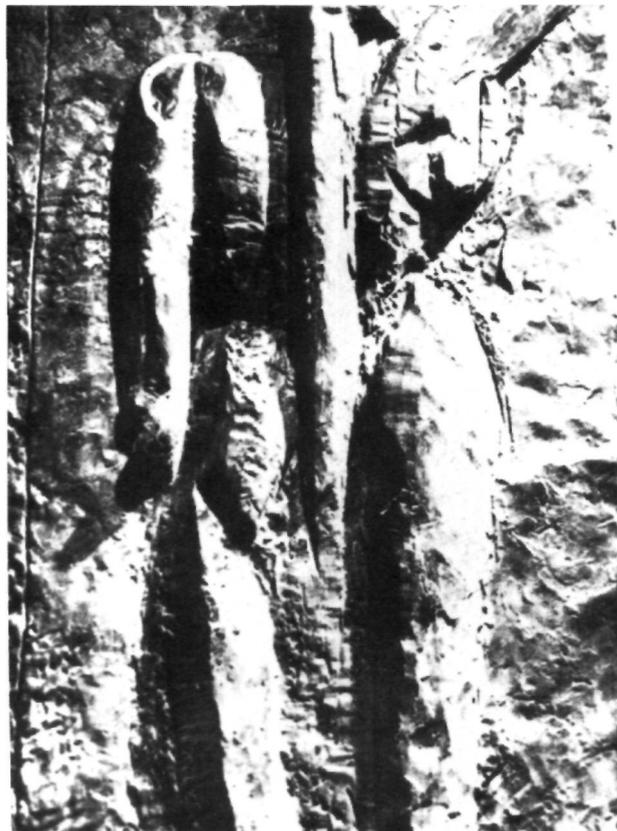


Figura nº 3. 3ª espalda de Matisse, 1914.

años 1913 y 1914, para en la cuarta (Figura nº 4), realizada en 1929, pasar a un estilo plano y de

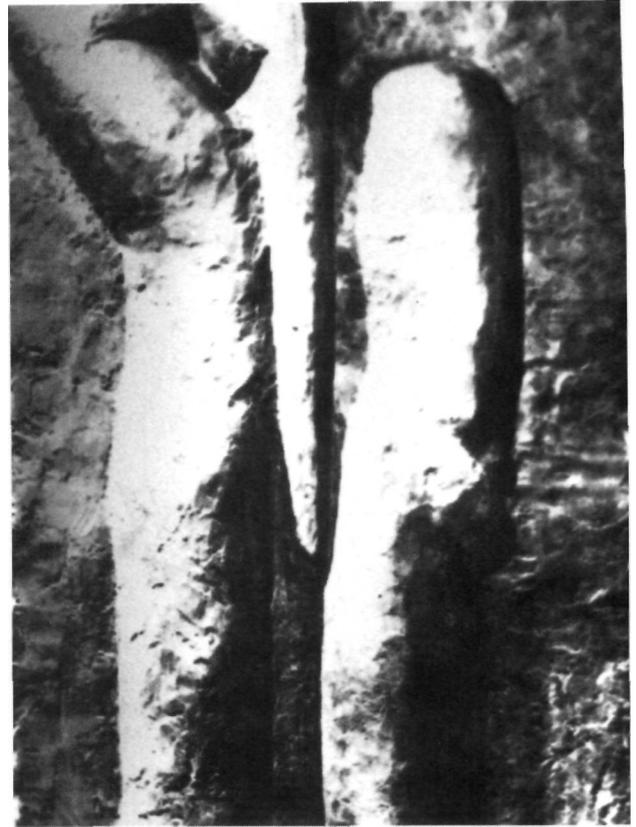


Figura nº 4. 4ª espalda de Matisse, 1924.

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

### ALTERACIONES POSTURALES

Las primeras manifestaciones de lordosis fisiológica exagerada la encontramos en "La Venus de Sireuil" (Figura nº 5) perteneciente a la época prehistórica: el concepto anatómico del ideal femenino se representaba mediante ídolos adiposos, con caracteres sexuales fuerte o monstruosamente exagerados, un venusismo relativo con modelado de los senos, caderas y muslos, con vientre prominente, en contraste con el rostro, cuyos rasgos apenas son perfilados.

Las lordosis asténicas prepuberal se aprecia en el cuadro del pintor ruso Dmitri "Junto al mar. La Familia" (Figura nº 6) en la que el autor se muestra con su mujer y sus dos hijos; el perfil del pequeño es normal, pero en el mayor se aprecia la hiperlordosis. Igual imagen se observa en una pintura de pared restaurada (Figura nº 7), 1500 a. J.C., que muestra a dos jóvenes boxeando con guantes; la figura de la derecha puede corresponder a una lordosis del adolescente.

Por último, como actitud de hiperlordosis cervical postural, incluimos este detalle del cuadro "El

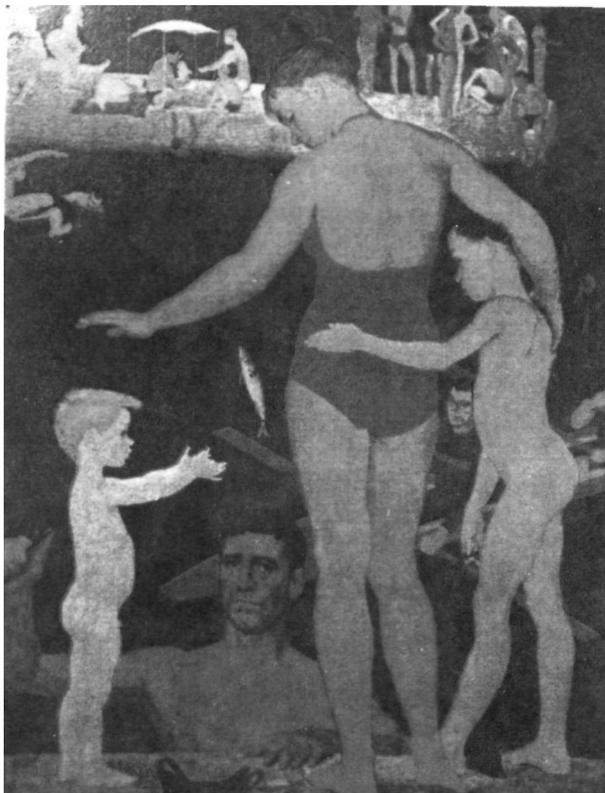


**Figura nº 5.** La Venus de Sireuil. Museo Prehistórico de Eyzae, Dordogne (Francia).

prestidigitador" (Figura nº 8) de El Bosco. En el cuadro el prestidigitador lleva un cesto del que



**Figura nº 7.** Jóvenes boxeando. Arte griego. Pintura de pared restaurada de Thera, 1500 a. J.C.



**Figura nº 6.** Junto al mar. La Familia. Autor Dmitri Chilikin (Moscú, 1927).



**Figura nº 8.** El prestidigitador (fragmento). El Bosco (1475-1480). Museo Municipal de Saint-Germain-in-Laye (Francia).

sale una lechuza, y el personaje central flexionado hacia adelante, con hiperextensión del cuello, escupe ranas por la boca. La falta de bastones o apoyo, sugiere que no se trata de una cifosis dorsal patológica.

### ESPONDILOLISTESIS

"La Reina de Punt" (Figura nº 9) es un bajorrelieve que nos muestra a la Reina con su hija pagando el tributo a los faraones egipcios. Destaca sobremanera la gran hiperlordosis lumbar, sugestiva de una espondilolistesis; aunque el acortamiento y la obesidad de los miembros inferiores, convierte al personaje en una enana posiblemente acondroplásica.

El artista le ha dado a todas las partes del cuerpo el tratamiento convencional propio del arte egipcio: la cabeza está situada de perfil, los ojos miran de frente, la oreja aparece más alta y separada de los ojos que en la realidad, los hombros se muestran de frente en toda su anchura, el pulgar mira hacia afuera, los dedos simulan cuatro palitos lisos y las piernas están giradas. Esto demuestra que, pese al desconocimiento de la representación



**Figura nº 9.** La Reina de Punt (fragmento). Arte egipcio. Templo de Deir-al-Bahari.

correcta de la anatomía, el autor ha sabido captar la deformidad y la ha reflejado de modo rudimentario.

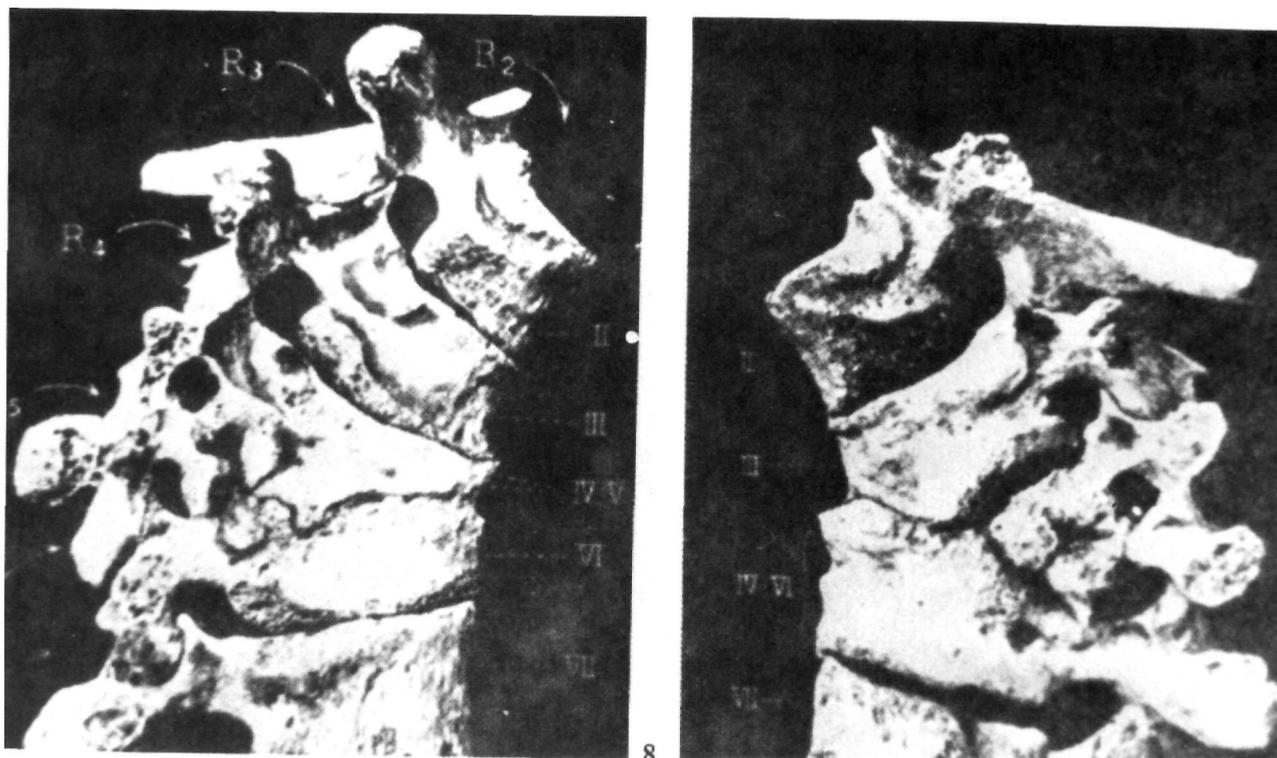
### TUBERCULOSIS VERTEBRAL O MAL DE POTT

Quizás esta enfermedad exista desde el principio de la humanidad. En Francia se descubrieron unos restos humanos (Figura nº 10) correspondientes a un hombre del neolítico, 7000-3000 a. J.C., que posiblemente sea el ejemplo más antiguo de la TBC vertebral, con acuñaamiento a nivel de los discos y que afecta a los cuerpos. Casi tan antiguo como este hallazgo, es el de Ruffer y Smith, que en 1912 descubrieron la momia del sacerdote de Amón, correspondiente a 1000 a. J.C., y que se conserva en la Academia de Medicina de Nueva York; muestra una cifosis dorsal por Mal de Pott (Figura nº 11) con un gran absceso de psoas en el lado izquierdo (Figura nº 12).

Las culturas azteca e inca tuvieron una tendencia especial a representar las enfermedades de una manera impresionante y con gran valor artístico; resaltaban especialmente las lesiones de la piel (úlceras), deformidades de la nariz (sífilis) y jorobados sugestivos de tratarse de Mal de Pott. Ejemplos los tenemos en "Un jorobado" (Figura nº 13) representado en jarra, del Valle de Chimaca en Perú, y "Jorobado con el rostro tatuado" (Figura nº 14) que se conserva en el Museo Antropológico de México. Hay otros ejemplos de cifosis dorsal angular, que se asocian a miembros superiores cortos, como una estatuilla en arcilla roja quemada (Figura nº 15) que se conserva en Tel Aviv, y que se asemeja más a un enanismo condrodistrófico.

En la cultura helenística hemos encontrado dos ejemplos muy demostrativos: "El busto de Esopo" (Figura nº 16) y una figurilla de terracota encontrada en Esmirna (Figura nº 17) de autor desconocido y sin título. En ambos casos el diagnóstico de Mal de Pott es incuestionable: la cifosis dorsal angular, el cuello y tórax cortos, prominencia preesternal y la conservación de la longitud de los miembros.

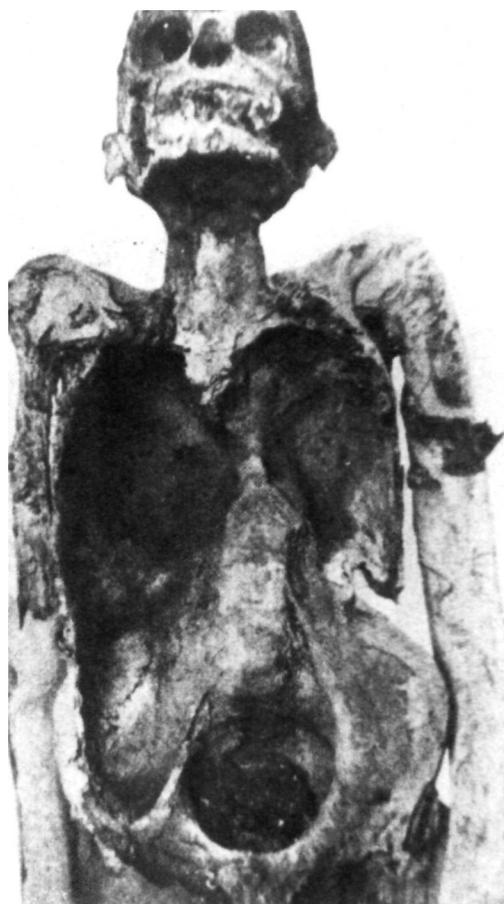
Hay que esperar hasta el siglo XV para encontrar las más típicas manifestaciones del Mal de Pott en la obra del pintor flamenco Jeroen van Aken, de cuyo seudónimo Hyeronimus Bosch, deriva el nombre de el Bosco, por el que fue universalmente conocido, y al que hay que analizar someramente para comprender su producción artística. El Bosco, por su matrimonio vivía en un ambiente



**Figura nº10.** Tuberculosis vertebral en restos de hombre del neolítico (7000 a. J.C).



**Figura nº 11.** Momia del sacerdote de Amón. Cifosis póstica. Academia de Medicina de New York.



**Figura nº 12.** Momia del sacerdote de Amón. Absceso de psoas. Academia de Medicina de New York.



**Figura nº 13.** Un jorobado (jarra). Valle de Chimaca. Perú, s. VI y X.



**Figura nº 15.** Jorobado de Carolina. Colección Samuel Dubiner. Tel Aviv



**Figura nº 14.** Jorobado con rostro tatuado. Jalisco s. VI y VII. Museo Antropológico de México.



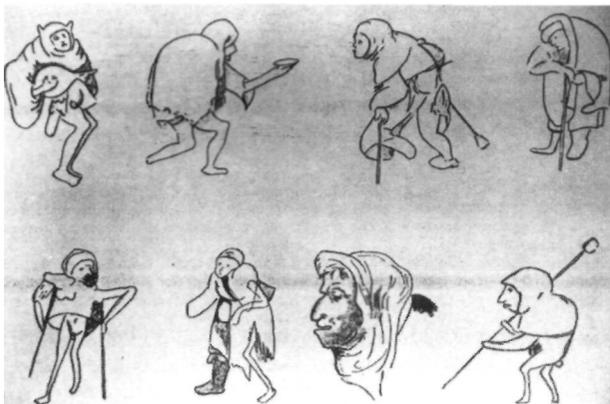
**Figura nº 16.** Busto de Esopo. Descubierto en Nigeria en el s.XVI

social elevado, sin problemas económicos y con una gran formación cultural; poseía una formación religiosa profunda, y era miembro de una importante Comunidad. Sobre esas bases su iconografía fue influida por el movimiento herético que invadía Francia y los Países Bajos y en las reacciones que esa situación produjo se inspiró en los sermones de un famoso predicador dominico, Alain de la Roche, que describía sus visiones como "animales que simbolizan los pecados" y en el poema irlandés "La visión de Túndalo" que describe las penas del infierno de un caballero arrepentido. Los personajes del Bosco son violentamente sarcásticos, con monstruos y figuras fantásticas, que expresan miseria y pobreza y que buscan una simbiología con el pecado.



**Figura nº 17.** Figura de terracota con Mal de Pott. Colección Towneley, 1959, 4-15. Museo Británico.

El Bosco realizó numerosos bocetos de jorobados, algunos difíciles de etiquetar clínicamente (Figura nº 18), pero en dos de sus cuadros representó el Mal de Pott muy claramente: en "Las tentaciones de San Antonio" (Figura nº 19) se observa a uno de los invitados con cifosis dorsal angular baja con deformidad en flexión de la rodilla derecha que necesita un apoyo artificial para la marcha, deformidad que se identifica con la luxación



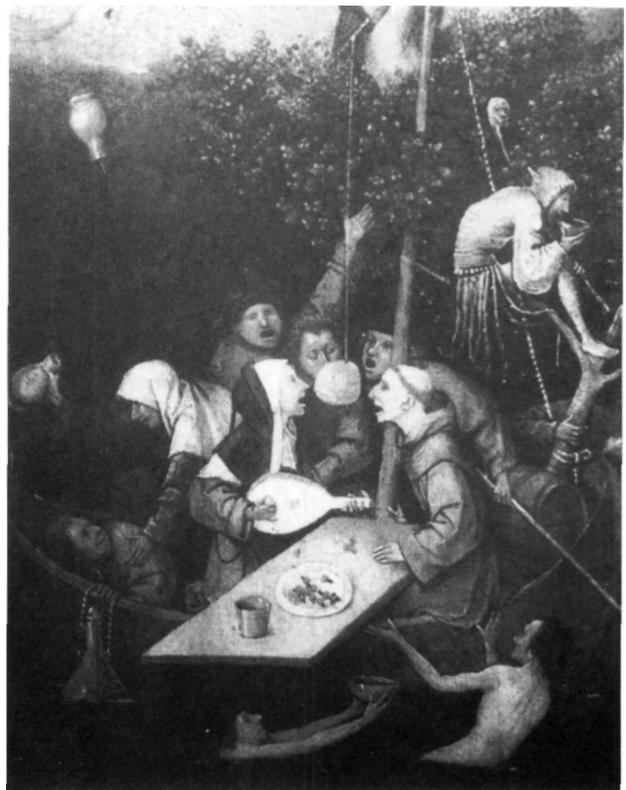
**Figura nº 18.** Bocetos de jorobados. El Bosco.



**Figura nº 19.** Tríptico de Las Tentaciones de San Antonio (fragmento). El Bosco. 1505-1506. Museo das Janelas Verdes. Lisboa.

posterior en flexión de la rodilla tal y como la describió Volkmann.

En "La nave de los locos" (Figura nº 20), el loco subido en las cuerdas de la proa del barco, bebiendo en una taza, muestra idéntica deformidad en la



**Figura nº 20.** La nave de los locos (fragmentos). El Bosco. Museo de Louvre. Paris.

espalda, asociándose un aspecto asténico. Es curioso reseñar que también por aquellos años se publicó el poema "Narreschiff" cuya traducción es también "La nave de los locos" escrita por el abate Brant, y que constituye otro ataque satírico a una sociedad corrupta.



**Figura nº 21.** ¡Qué sacrificio!. Goya. Museo del Prado, Madrid.

Posteriormente es Goya en la obra "¡Qué sacrificio!" (Figura nº 21) quien nos deja un personaje caricaturesco compendio de multitud de enfermedades: cifosis dorsal alta, presumiblemente tuberculosa, cuello corto, gran obesidad, genu varo derecho, genu recurvatum izquierdo y mano derecha deforme que apoya en un cuello y mentón grotescos. El artista con esta figura, que contrasta enormemente con la delicadeza de la joven que parece aceptar su destino con resignación, nos muestra un espectacular repertorio de deformidades producto de su conocimiento y observación, así como de su imaginación surrealista para unir las todas en un mismo individuo.

Por último, en este apartado sobre la iconografía del Mal de Pott, destacamos los dos cuadros que el pintor Grosz hizo en 1925 y 1927 de su amigo el escritor Max Hermann-Neisse (Figuras nº 22 y 23), afecto de la enfermedad que nos ocupa. El primer cuadro (Figura nº 22) fue presentado en la exposición "Neue Sachlichkeit" que se cita frecuentemente como el fin del expresionismo, al revelar por primera vez el amplio interés que por el realismo mostraban los artistas de toda Alemania. Sin embargo, Sachlichkeit (traducida como "sobriedad", "objetividad") es una palabra tan densa de



**Figura nº 22.** Max Hermann-Neisse. 1927. George Grosz. Museum of Modern Art, New York.



**Figura nº 23.** Max Hermann-Neisse. 1927. George Grosz. Museum of Modern Art, New York.

significado como "realismo", y pocos de los artistas presentes en la exposición de Mannheim tenían como preocupación primordial la fiel transcripción de hechos visibles. Sin duda, a Grosz le gustaba tanto que Hermann-Neisse posara para él, porque con su joroba, su pequeña estatura y sus facciones de sátiro, era una caricatura viviente que le permitía pintar un retrato que fuese al mismo tiempo "objetivo" e intensamente "realista".

Se trata de un individuo con Mal de Pott, asténico y dedos en "palillos de tambor" por su insuficiencia respiratoria; observando los dos cuadros se

puede apreciar la progresión de la enfermedad (aumenta la inclinación del cuello), posiblemente debido al conocimiento que sobre la misma tenía el pintor.

### ESPONDILOARTROSIS. ESPONDILARTRITIS ANQUILOPOYÉTICA

Los milagros de la vida pública de Jesús curando a ciegos, paralíticos y cojos, están recogidos reiteradamente en numerosas obras y manuscritos. Sin embargo, algunos de esos milagros están poco divulgados iconográficamente. Así ocurre con un raro mosaico del Duomo de Monreale (Palermo)



**Figura nº 24.** Curación de una mujer jorobada. Mosaico del Duomo de Monreale (Palermo).

"Curación de una mujer jorobada" (Figura nº 24) que representa un episodio del Evangelio de San Lucas (13,10-17) y dice textualmente: "Había una mujer poseída de un espíritu inmundo que la tenía enferma desde hacía 18 años, estaba encorvada y no podía de ninguna manera enderezarse". Por la postura de la mujer y la antigüedad del proceso, bien puede tratarse de una espondiloartritis anquilopoyética.

El mismo proceso parece sufrir el hombre que en un segundo plano se aprecia en el cuadro de Murillo "Santa Isabel curando a los tiñosos" (Figura nº 25). Fue una de las once telas que el artista realizó para el Hospital de la Caridad de Sevilla en



**Figura nº 25.** Santa Isabel curando a los tiñosos. Murillo, 1674. Hospital de la Caridad, Sevilla.

1674, donde se aprecia el contraste de los atavíos de la Santa, que lava la cabeza a un joven tiñoso, con la pobreza de los enfermos. El hombre que nos interesa va muy encorvado y necesita dos muletas para mantenerse.

El conocimiento, la observación y la maestría de Goya, antes citado, que ya octogenario nos dejó las obras "Aún aprendo" (Figura nº 26) y "Así suelen acabar los hombres útiles" (Figura nº 27) ambos dibujos a lápiz de unos viejos vencidos por el peso de los años y la enfermedad. Las caras llenas de arrugas denotan sus edades, caminan con bastones, imprescindibles para mantener el equilibrio, posiblemente por sus deficientes capacidades para la marcha, se aprecia su acusada cifosis dorsal (especialmente en el segundo), que hace llevar el cuello en flexión, y las deformidades de las manos, sugestivo todo ello de una espondiloartritis de origen reumático.

### CIFOSIS DORSAL POR OSTEOPOROSIS SENIL

Gustav Klimt en su obra "Las tres edades" (Figura nº 28) nos hace ver, con plena conciencia de ello, tres diferenciadas etapas de la vida; el tema tiene un valor simbólico y utilizando líneas y colores mezcla a los personajes con figuras geométri-



Figura nº 26. Aún aprendo. Goya. Museo del Prado, Madrid.



Figura nº 27. Así suelen acabar los hombres útiles. Goya. Museo del Prado, Madrid.



Figura nº 28. Las tres edades. Gustav Klimt (Austria, 1867-1918). Galería Nacional de Arte Moderno, Roma.

cas, formando un rebuscado mosaico.

Nos presenta con toda crudeza y realismo, a una anciana con el perfil clásico de las deformidades vertebrales por osteoporosis senil: dorso curvo, flexión anterior del cuello, antepulsión de los hombros, pechos y vientre descolgados. Añade también la imagen de venas marcadas en brazos y ligera inflamación de las articulaciones que recuerda las artritis reumáticas. La figura situada con toda intención en un segundo plano, contrasta con la estilizada mujer que sujeta con ternura y firmeza a la niña que duerme plácidamente en sus brazos, ignorante del paso del tiempo y de sus temibles consecuencias.

### CIFOESCOLIOSIS

No hemos encontrado imágenes que sugieran la representación de una escoliosis estructurada, pues todas las alteraciones presentadas han sido en el plano sagital. Sin embargo, el perfil del "Jorobado de Mitre" (Figura nº 29) muestra unas características diferenciales con las cifosis póticas; la giba dorsal alta no conlleva acortamiento del tórax, ni tampoco observamos el cuello corto de otras imágenes. Creemos que se trata del perfil de una cifoescoliosis dorsal alta.



Figura n° 29. Jorobado de Mitre. Museo del Cairo.

Esta escultura egipcia es una estatua funeraria de madera de comienzos de la VI Dinastía encontrada intacta en un "serdab" junto con otras once piezas de cerámica. Representa un cuerpo humano desnudo, hecho infrecuente en el arte egipcio; los escultores no desdeñaban nada, por pequeño o deforme, en la representación de los personajes, sin ningún empeño en mostrarlos favorecidos, ante la creencia, de que al corregir sus deformidades, el Dios Ra no pudiera reconocerlos.

## CONCLUSION

Durante siglos, los deformes, los físicamente incapacitados y los deficientes mentales, fueron personas cruelmente discriminadas. No solamente padecieron su deformidad, sino que además fueron considerados seres indignos, siendo maltratados, recluidos y obligados a mendigar. Se les prohibió la entrada a las ciudades, otras veces se les dió muerte. En el caso de permitirles convivir en sociedad, fueron injustamente tratados como bufones, seres ridículos, monstruos y en definitiva seres privados de sus más elementales necesidades. La civilización, la cultura y la Declaración de los Derechos Humanos en 1791 terminaron estas situaciones.

La representación artística del deforme evoluciona paralelamente con el sentir de los hombres de cada época y con su evolución social. Han sido representados como unos elementos curiosos, como consecuencia de un castigo divino por el pecado y como elementos de contraste con la belleza; con el fin de la ignorancia y la superstición son sólo seres humanos enfermos, dejando de ser un elemento en el conjunto de una composición o grupos que claman su desgraciada existencia, y comienzan su propia individualización. En la actualidad este concepto sigue evolucionando y algunos artistas ya no representan al hombre enfermo, sino a la enfermedad en sí misma.

Al iniciar este análisis dijimos que el nexo de unión del mundo científico y artístico era el hombre; ahora podemos afirmar que es el hombre el centro sobre el que gravita la atención del estudio científico y del estudioso que pretende conocer desde la sensibilidad.