



A. DURERO.  
Autorretrato. 1493.  
Museo del Louvre

# Patología médica y simbolismo en la obra de Durero

Francisco González López\*

## RESUMEN

**D**urante varios siglos la observación de obras de arte bajo la perspectiva médica ha ocupado la atención de académicos y estudiosos del arte y la medicina, con sorprendentes hallazgos en ambos campos e implicaciones semiológicas que consideran los modelos de enfermedad y los temas patológicos en la pintura o en la escultura, como una nueva corriente denominada *Arte social*, nunca desprovista de la opción estética.

En particular, las hipótesis sobre la deformidad constante de los dedos en las obras de Alberto Durero constituyen un modelo de análisis que conduce a establecer pautas de estudio médico en el arte. ¿Licencia de autor? ¿Camptodactilia o clinodactilia en los modelos? ¿La propia enfermedad ocupacional plasmada en sus obras? ¿Simbolismo religioso en una era de dominio de la Iglesia amenazada por movimientos reformistas? La presente investigación busca respuesta a esos interrogantes.

### Palabras clave:

Durero Alberto, Medicina, Arte.

El término *iconodiagnóstico* fue introducido en 1983 por Anneliese Pontius, una psiquiatra de Harvard, para demostrar la presencia de patologías médicas representadas en objetos de arte de civilizaciones antiguas pre-clásicas. En 1998, los autores franceses Grmek y Gourevitch en su libro *Les maladies dans l'art antique*, lo emplearon nuevamente para referirse a la elaboración de diagnósticos a partir de la observación de imágenes presentes en el arte greco-romano<sup>1</sup>, un método complementario de la patobiografía y de la paleopatología.

Si bien el término data de épocas recientes, la técnica ya había sido empleada por Jean Martin Charcot en su texto de 1889, *Les difformes et les maladies dans l'art*, trabajo precursor de todos los estudios referentes a la perspectiva médica en el arte. A partir de entonces, las publicaciones sobre la relación entre patología y arte se hacen innumerables con aportes invaluable en los dos ámbitos. Sin embargo, en ese tipo de investigación es necesario mantener un rigor científico fundado en las consideraciones de tipo histórico, artístico, religioso y aún político que rodearon la circunstancia creadora, antes de

\* Médico especialista en Medicina Interna y Geriatria Clínica. Profesor de Historia de la Medicina, Universidad de Caldas. Manizales. 2003. Colombia

Recibido: 15 de junio de 2003  
Aceptado: 21 de agosto de 2003

González López F. Patología médica y simbolismo en la obra de Durero. Invest. Educ. Enferm. 2003; 21 (2): 140 - 143



A. DÜRERO  
"Jesús entre  
los doctores"  
Museo Thyssen  
Borremisza,  
Madrid. Dolmen

## Medical pathology and symbolism in the Dürer's art work

Francisco González López\*

### SUMMARY

**D**uring several centuries the observation of works of art under the medical perspective has occupied the attention of academic and studios of Art and Medicine with surprising discoveries in both fields, and semiotics implications that consider the illness models and the pathological topics in the painting or in the sculpture, like a new issue denominated social art, never lacking the aesthetic option.

In particular, the hypotheses about the constant deformity of the fingers in Alberto Dürer's works, constitutes an analysis model that drives to establish rules of medicine study Art. ¿Author's license? ¿Camptodactilia or clinodactilia in the models? ¿Their own occupational illness captured in their works? Religious symbolism in an era of domain of the Catholic Church threatened by reformist movements? The present research tries for answer to those questions.

#### Key words:

*Dürer Albrecht, Medicine, Arts.*

aventurarse a la formulación de diagnósticos diferenciales de posibles deformidades o anomalías que el artista pudo crear según su "licencia de autor".

Dentro de la producción artística de Alberto Dürero (1471-1528), impulsor, con Mathias Grünewald y Lucas Cranach, del Renacimiento alemán, ya en los grabados o en sus pinturas al óleo, es evidente una deformidad del quinto dedo de la mano de casi todas sus figuras humanas: "Autorretrato con flor de cardo", del Louvre de París (también presente en la versión "Dürero", de Fernando Botero), "Adán y Eva", de la Antigua Pinacoteca de Munich, "Jesús entre los doctores", del Museo Thyssen Borremisza en Madrid, "La Virgen y el Niño", de la Galería Nacional de Washington, o en los dibujos en carboncillo de "Manos", del Museo Albertina de Viena, entre muchas otras.

En 1976, la autora argentina María Leticia Díaz de Mazzei, en su libro *La historia de la medicina y el arte*, incluyó una serie de antecedentes sobre el aparente trastorno descrito por observadores del legado artístico de Dürero. En publicaciones de 1968 y 1972, el médico argentino Giussani formuló el diagnóstico de camptodactilia para el *Autorretrato* del Louvre, realizado casi cuatro siglos antes de que lo describiera la semiología médica.

El término *camptodactilia* (del griego, dedo curvo) fue acuñado en 1885 en París por Landouzy, quien definió la deformidad congénita en flexión de la articulación interfalángica proximal, en cuya descripción original anotó: "flexión permanente e irreductible de uno o de los tres últimos dedos, haciéndose tal inflexión en la articulación de la falangina con la falangeta o sobre la falange, quedando normal la



A. DURERO. (detalle) *Auto-retrato*.  
1493. Museo del Louvre

metacarpofalángica"<sup>2</sup>. Además, estableció un diagnóstico diferencial con la retracción de la aponeurosis palmar o enfermedad de Dupuytren y de las afecciones artrósicas crónicas, al comprobar la normalidad de la aponeurosis palmar y de las interlíneas articulares de los dedos, usualmente comprometidas en esas patologías.

Landouzy basó sus descripciones en la utilización de imágenes radiológicas, recién incorporadas por esa época a la práctica médica, al establecer completa normalidad de los huesos y de las articulaciones de los individuos afectados, y orientó la etiología de la afección a trastornos funcionales de los segmentos medulares cervicales inferiores o dorsales superiores, origen del nervio cubital, atribuyéndole, por lo demás, carácter hereditario. Años después, anotaría: "La curva dibujada por esta flexión es de gran diámetro, indolora y lentamente progresiva"<sup>3</sup>.

La definición y clasificación modernas de camptodactilia (Sociedad Española de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética)<sup>4</sup> la incluye dentro del rango de falla in-útero en la diferenciación de partes de la mano, y se resalta la particularidad de la alteración en el plano anteroposterior. El más afectado es el quinto dedo y la anomalía se manifiesta desde temprana edad. En muchas ocasiones no hay alteración funcional. Se desconoce su causa exacta, pero se mencionan principalmente el desequilibrio muscular entre el aparato extensor y flexor del dedo, el desarrollo insuficiente de los músculos extensores, o la contractura de los ligamentos. Puede aparecer esporádicamente o como condición hereditaria, autosómica dominante. La deformidad no suele ser dolorosa ni presenta cambios locales y alcanza grados variables que pueden ir desde un defecto leve, hasta la subluxación interfalángica en los casos extremos.<sup>5</sup> Las alteraciones óseas y musculares serían secundarias a los trastornos de la movilidad.

Al observar con detenimiento la obra de Durero se evidencia que la deformidad ocurre frecuentemente en dirección lateral, lo cual descartaría la camptodactilia y apuntaría hacia otro proceso patológico denominado clinodactilia (dedo inclinado) o angulación del dedo en el plano coronal, proximal o distal con respecto al eje del cuerpo, mayor de 10°. La forma más común es la desviación radial interfalángica distal del quinto dedo, debida a una configuración trapezoidal de la falange media que ocurre como rasgo autosómico dominante y puede ser bilateral<sup>6</sup>. Suele acompañar el síndrome de Down hasta en el 80 % de los casos.



A. DURERO  
*Manos*. Museo Albertina. Viena

Según Luis Guillermo Vallejo<sup>7</sup>, pintor y grabador contemporáneo, el aparente encorvamiento de los dedos, en la obra de Durero, correspondería más bien a una enfermedad profesional derivada de la postura continuada de la mano, con apertura de los tres dedos externos en abanico, y pinza de los dedos pulgar e índice, para el diseño en los espacios minúsculos de la placa de metal. Es bien sabido que algunas particularidades anatómicas de los artistas se han reproducido a lo largo de la historia del arte en forma consciente o no en sus obras. Y ante todo, más que pintor, Durero fue un maestro grabador.

¿Camptodactilia, clinodactilia, o enfermedad ocupacional presente en su *Auto-retrato* y en sus demás obras? La respuesta podría encontrarse en

algunas pinturas del siglo XIV, del Gótico y del Renacimiento, períodos aparentemente distanciados en técnicas e inspiraciones artísticas y religiosas, en los cuales es posible hallar similitudes en las representaciones de la Virgen y de los santos patronos, en cuyas manos se observan alteraciones similares a las del estudio que nos ocupa. En forma puntual, el análisis del semiólogo italiano Omar Calabrese, sobre el fresco de *La Maestà*, de Duccio de Buoninsegna, pintado entre 1308 y 1311 por encargo eclesiástico para el altar mayor del Duomo de Siena, en el que aparece la Virgen en Maestà, posición de gloria simbolizada por el trono, que la "separa y eleva" al mismo tiempo. En su regazo el Niño, con expresión de "dignitas" con su mano derecha sostenida sobre el pecho. "... El Niño es el punto de conjunción entre lo humano y lo divino, puesto que la Virgen tiene la mirada ausente o perdida en el horizonte..." "Es el silencio de la nobleza de ánimo que la Virgen demuestra también por medio de un pequeño signo marginal pero muy convencional, como es el dedo meñique separado de los otros dedos de la mano"<sup>8</sup>. Es seguro que a partir de sus numerosos viajes a Italia, Durero incorporara a la pintura alemana la luminosidad de los paisajes del sur y el simbolismo de los pintores italianos. Durante los últimos años de vida, adoptó una actitud de introspección tanto en la obra pictórica como en sus libros sobre la medida y la proporción<sup>9</sup>, resaltando al tiempo aspectos teológicos en respuesta al momento histórico de la Reforma.



A. DURERO.  
*Santa Ana, la virgen y el Niño.*  
Maestro de la Virgen, 1480

El método complementario de enseñanza de la medicina a través del iconodiagnóstico posee alcances inimaginables; la sola elaboración de hipótesis diagnósticas como ejercicio semiológico justifica plenamente la integración de patología y arte. Pero el "ojo clínico" debe considerar circunstancias religiosas, sociales y técnicas, antes de asumir como verdad la posibilidad del retrato patológico como única opción creadora. ④

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Grmek M, Gourevitch D. Les Maladies dans L'art Antique. Fayard: Poitiers, 1998, pp. 27-28.
2. Díaz Soto de Mazzei M. La Historia de la Medicina y el Arte. Buenos Aires: El Ateneo, 1976, p. 73.
3. Díaz Soto de Mazzei M. La Historia de la Medicina y el Arte Buenos Aires: El Ateneo, 1976, p. 74.
4. Sarmentero Ortiz E, Castelló Fortet JR, Enríquez de Salamanca J. Sociedad Española de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética. [Sitio en Internet] Disponible en: <http://www.secpre.org/dr/castello.html>. Acceso en 2002
5. Gonzalez Caraza A. Deformidades de los Dedos de la Mano. Sociedad Mexicana de Pediatría [Sitio Internet] Pag. Web. 2003.
6. Sarmentero Ortiz E, Castelló Fortet JR, Enríquez de Salamanca J. Sociedad Española de Cirugía Plástica Reparadora y Estética [Sitio Internet] Página Web 2002.
7. Vallejo L G. Artista. (Comunicación Personal). 2002.
8. Calabrese O. El Espacio de Duccio y Simone. En: Calabrese O, Silva A, Volli U. Los Juegos de la Imagen. Santafé de Bogotá: Instituto Italiano De Cultura, 1995, pp. 12-13.
9. Gowing L, dir. Historia Universal del Arte. Barcelona: Editorial Rombó, 1995. Vol. 18, p. 56

Según Luis Guillermo Vallejo<sup>7</sup>, pintor y grabador contemporáneo, el aparente encorvamiento de los dedos, en la obra de Durero, correspondería más bien a una enfermedad profesional derivada de la postura continuada de la mano, con apertura de los tres dedos externos en abanico, y pinza de los dedos pulgar e índice, para el diseño en los espacios minúsculos de la placa de metal.