

Breves historias del cuerpo (III). El cuerpo anatómico y las lecciones de anatomía

Dr. Baltasar Aguilar Fleitas

Introducción

Las relaciones entre la medicina y el arte son históricas y estrechas.

Las enfermedades se conocen desde que el hombre existe. Es posible afirmar, además, que siempre hubo necesidad de expresar artísticamente el sufrimiento que producían y las formas de mitigarlo (figura 1).

No es preciso recurrir a la larga lista de médicos que fueron escritores o pintores para certificar el vínculo entre arte y medicina. Eso no es prueba de nada significativo. Grandes artistas que no fueron médicos adoptaron temas vinculados a la salud y la enfermedad para sus obras literarias o plásticas. Así es que historia del arte e historia de la medicina tienen un amplio campo de superposición. Muchas veces la esencia de las enfermedades solo se comprende recurriendo al arte. Escritores, pintores y escultores describen muy a menudo mejor que los libros de medicina la naturaleza esencial de las enfermedades y el impacto que ellas provocan en los seres humanos. Se ha dicho con razón que en los libros de medicina están descritas las enfermedades, pero no la vivencia de los enfermos. Para tomar contacto con ese aspecto vivencial del ser humano en sus momentos más trascendentes hay que escuchar empáticamente a los mismos enfermos, y explorar el arte, la literatura y la filosofía.

Es fácil comprender que siendo el cuerpo el principal objeto de conocimiento de la medicina, este tenga una figuración preponderante en la representación de temas médicos. Pero la perspectiva del cuerpo en el arte no se limita al enfoque de las enfermedades sino que abarca también al cadáver.

El arte del cuerpo anatómico o arte sobre el cadáver es el objetivo de este artículo.

Primeras disecciones anatómicas

Las primeras disecciones humanas se practicaron en Alejandría, en el siglo III aC. La medicina hipocrática no se basó en las disecciones de cuerpos humanos salvo las practicadas ocasionalmente. Luego viene un largo período sin disecciones, hasta 1316 en que Mondino de Liuzzi (o de Luzzi) (1275-1326) realizó las primeras disecciones en cadáveres (figura 2). Ese tiempo en que no se practicaron disecciones se atribuye a una prohibición de la Iglesia católica. El investigador uruguayo radicado en Francia Rafael Mandressi discute esa postura y no encuentra ninguna evidencia, ningún texto derivado de la Iglesia que dé prueba de que eso sea lo que ocurrió. Postula, en cambio, otro enfoque: no explicar por qué no se hicieron disecciones sino por qué hubo necesidad de hacerlas en la Edad Media tardía. Es que a partir de ese momento histórico se consideró la forma más natural de acceder al conocimiento anatómico mediante la observación, mediante los sentidos. “[...] *disecar cadáveres supone el proyecto de ir deliberadamente al encuentro de las realidades corporales que se pretende atrapar por medio de los sentidos, interviniendo sobre ellas en un marco bien organizado, a la manera de otras prácticas que implicaban la apertura de un cuerpo muerto*”⁽¹⁾.

No es el objetivo de este artículo construir una historia detallada de la evolución del saber anatómico. Baste decir que en ese largo camino que se echará a andar a fines de la Edad Media, quedarán cuestionadas primero, corregidas y superadas después las afirmaciones de Galeno (siglo II) que fueron verdad dogmática repetida sin confrontación empírica durante doce siglos. El punto culminante, el ápice de este proceso de crítica y desestructuración del dogma galénico lo representa Vesalio con su *De humani corporis fabrica*, recién en 1543. Por eso la

Curso de Humanidades Médicas, Facultad de Medicina, Universidad de la República. Montevideo, Uruguay.

Correspondencia: Dr. Baltasar Aguilar Fleitas. Correo electrónico: baltasaraguilarfleitas@gmail.com

El autor declara no tener conflictos de intereses.

Recibido Nov 2, 2020; aceptado Nov 6, 2020



Figura 1. *El centauro Quirón dicta el primer tratado de Terapéutica.* Vicente Puig y Antonio Pena. Óleo sobre tela ubicado en el vestíbulo de la planta alta de la Facultad de Medicina de Montevideo, 1919.

historia de la anatomía se puede dividir en una época prevesaliana y otra posvesaliana.

Países bajos

En el siglo XVII los Países Bajos o Provincias Unidas estaban formados por siete países, de los que Holanda era el más importante.

En ese período histórico se produjo allí un gran esplendor económico y social sustentado en el ascenso de clases medias que rápidamente se enriquecieron con la industria y el comercio. Surgió así una poderosa burguesía que influyó decisivamente en el clima intelectual y espiritual del país.

Se produjo, como consecuencia, un cambio sustancial en los consumidores de arte que ya no fueron la nobleza y el clero sino burgueses poderosos que buscaban alhajar sus lujosas viviendas con pinturas realizadas por artistas de renombre. Ocurrió, como consecuencia, un cambio en los gustos sobre arte: los temas religiosos dejaron de tener preponderancia para ser sustituidos por imágenes de la vida cotidiana, paisajes y, especialmente, retratos. Las obras, por lo tanto, dejaron de ser monumentales para propaganda política o religiosa en iglesias y palacios, y comenzaron a realizarse de tamaño adecuado para decorar residencias. El auge de la vida artística en esa zona del mundo se puede ejemplificar por el hecho de que en Ámsterdam, entre 1590 y 1670, había 130 pintores. Este período se conoce como “la edad de oro holandesa”.

El barroco

El barroco fue un período histórico fundamentalmente artístico y cultural que se originó en Italia y luego se expandió por Europa y, a través de España y Portugal, también a América.



Figura 2. *Lección de anatomía.* Mondino de Luzzi.

Sus características esenciales se comprenden mejor si se lo compara con el romanticismo donde lo predominante era la búsqueda del equilibrio y la armonía. Por el contrario, el barroco fue una etapa de “contrastes irreconciliables” en el que se buscaron el movimiento, la exuberancia, la exageración, la tensión entre contrarios, la violencia manifiesta o contenida en acto potencial. No sorprende, entonces, que la técnica más representativa del período fuera el claroscuro: luz y sombra realzan volúmenes, figuras... La luz que penetra amplias zonas de oscuridad, pone de relieve, realza, aquello que se quiere mostrar tanto en sus detalles como en su dramatismo.

Los pintores más representativos del barroco holandés fueron, entre otros, Rembrandt y Vermeer; a los efectos de las relaciones entre el arte y la medicina importa también citar a Jan Steen que representó frecuentemente la escena íntima y doméstica de la visita del médico a un paciente, generalmente una paciente “enferma de amor”, en su domicilio.

Rembrandt

En ese contexto (Países Bajos y barroco) hay que situar a Rembrandt Harmenszoon van Rijt (figura 3). Nació en Leiden en 1606 y murió en Ámsterdam en 1669, ciudad a la que se mudó cuando tenía 25



Figura 3. Autoretrato. Rembrandt. Óleo, 1659.

años; un año después pintó *La lección de anatomía del Dr. Nicolaes Tulp*, que es el cuadro central de este artículo.

Rembrandt fue, sobre todo, un gran retratista, aunque obras como *El rapto de Europa*, *La tormenta en el mar de Galilea* y la muy celebrada *Ronda de noche*, parecen darle trascendencia al gran pintor holandés más allá de ese género.

Las lecciones de anatomía

Antes de avanzar sobre *La lección...* conviene tener presente que no es la única pintura que representa al cuerpo muerto en vías de ser disecado. El mismo Rembrandt pintó otro cuadro, otra lección de anatomía años después (figura 4). Otros pintores también dedicaron parte de su tiempo creador al mismo tema.

Estamos ubicados aproximadamente cien años después de Vesalio. Las disecciones en el siglo de oro holandés eran frecuentes y se practicaron desde mediados del siglo XVI. Tenían lugar en invierno para evitar la rápida putrefacción de los cuerpos, que pertenecían a delincuentes ajusticiados. No tenían por objeto enseñar (por lo menos ese no era el fin principal), sino que eran eventos sociales y de esparcimiento a los que concurrían determinados sectores de la sociedad holandesa, aquellos que tenían dinero para pagarse la entrada. Los que realizaban las disecciones eran en general destacados médicos y cirujanos anatomistas de Ámsterdam, que ganaban, así, prestigio social y, tal vez, académico.



Figura 4. *La lección de anatomía del Dr. Jan Deyman*. Rembrandt, 1656. Obra parcialmente destruida por un incendio por lo que tuvo que ser recortada. Es la segunda y última lección de anatomía que pintó Rembrandt.

Respecto a estas demostraciones anatómicas públicas, dice el Dr. Alfredo Buzzi: “Según la disponibilidad de cadáveres, las disecciones se realizaban a mediados del invierno, por lo general los martes y viernes a la una de la tarde... Se invitaba a médicos, cirujanos, magistrados municipales, personas importantes, incluso a damas. Todos los miembros del gremio debían asistir, de lo contrario se les cobraba una multa. Cada miembro debía pagar la entrada, y este dinero se destinaba a sufragar los gastos de los banquetes anuales”⁽²⁾.

La existencia de disecciones públicas plantea el problema de la disponibilidad de cadáveres. Generalmente se recurría a cuerpos de delincuentes ajusticiados, pero en la época no era raro el robo de cadáveres y su comercialización. Esta práctica es impensable en nuestros días, donde la mayor parte de los restos mortales son donados con el fin de servir a la enseñanza o la investigación.

Se aprovechaba la oportunidad para solicitarle a un pintor que retratara a determinados personajes de la ciudad pertenecientes a la nueva clase rica aunque no tuvieran nada que ver con la medicina. Por eso, las “Lecciones de anatomía”, aunque sorprendentes obras de arte de gran valor pictórico, poco tienen que ver con nuestra profesión: son retratos de sociedad, por los que se pagaba un buen dinero con el fin de exhibirlos con orgullo en las mansiones de esos nuevos ricos. Se mostraban como se muestra hoy una pintura clásica, un paisaje o una marina.

No obstante, son demostrativas de un nuevo enfoque del cuerpo: no es el cuerpo consagrado a Dios, o padeciendo una enfermedad, o dedicado a la alegría de vivir, o perturbado por el amor; se muestra al cuerpo muerto, invadido cruentamente, con el fin de obtener conocimiento o simplemente para satisfacer la curiosidad y vanidad de los legos.



Figura 5. *Lección de anatomía del Dr. Tulp.* Rembrandt, 1632. Pintura al óleo sobre lienzo, 169,5 centímetros de alto y 216,5 cm de ancho. Se conserva en el Mauritshuis de La Haya (Países Bajos).

El cuerpo así expuesto era, al mismo tiempo, un recordatorio de lo fugaz de la existencia (*memento mori*) y de la complejidad y perfección de la obra del Creador a la que el hombre se acercaba respetuosamente sin escatimar las oraciones previas a la disección y el minuto de silencio posterior.

El Dr. Tulp

El protagonista central del cuadro de Rembrandt no es una figura de ficción, el Dr. Nicolaes Tulp existió realmente. Nació el 11 de octubre de 1593 en Ámsterdam y falleció el 12 de setiembre de 1674 en La Haya, a los 80 años de edad. Estudió medicina en la Universidad de Leiden, la más antigua de Holanda. Fue un prestigioso médico de Ámsterdam, consagrado a servir a sus pacientes. Fue juez, consejal, alcalde y tesorero de su ciudad. Durante la peste que asoló a Ámsterdam en 1635 y que cobró 17.000 víctimas, fue el primero en sugerir la cuarentena para controlar la propagación de la epidemia. Su libro *Observationum medicarum* de 1637, escrito con base a descripción de casos, fue su principal contribución a la medicina.

La pintura a la que le dedicamos especial atención en este artículo fue realizada por Rembrandt por encargo del gremio de cirujanos de Ámsterdam cuando el Dr. Tulp ejercía el cargo de “prelector” o disector en Ámsterdam, responsabilidad que tuvo durante 25 años (1628-1653).

La lección de anatomía del tal Dr. Tulp

No debe haber en la historia del arte una pintura a la que se haya recurrido con tanta frecuencia para ilustrar la carátula de un libro o para dar cuenta de la naturaleza médica de un artículo como esta obra



Figura 6. *La lección de anatomía del Dr. Willem van der Meer.* Jansz. van Mierevelt, 1617. Obsérvese que comienza por el abdomen y el rostro del cadáver está oculto.

de Rembrandt (figura 5). Ya dijimos que no tiene nada que ver con la anatomía en sí como ciencia. Incluso se discuten varios detalles de la obra que irían en desmedro de su precisión anatómica: la inserción del músculo que muestra Tulp no es la correcta, el brazo diseccionado parece ser más largo que el derecho, la mano derecha no parece ser de ese cuerpo, etcétera. No es una ilustración para un tratado de anatomía como las que se pueden ver en el libro de Vesalio. Pero nada de esto descuenta el inmenso valor artístico de esta obra de Rembrandt.

Sobre un fondo oscuro, se dibuja al Prof. Tulp mostrando el brazo izquierdo del cadáver diseccionado mediante una pinza que porta en su mano derecha. Con la mano izquierda el anatomista representa la función de esos músculos al flexionar la mano. Por eso algunos sostienen que más que una lección de anatomía es una lección de fisiología.

El cadáver, en ligero escorzo, destaca por su palidez. Pertenece a un criminal condenado y ajusticiado ese mismo día. Se llamaba Aris Kindt y tenía 42 años. Había perpetrado un asalto a mano armada y luego fue ahorcado. Entre las lecciones de anatomía se destaca porque es un cuerpo identificable al mostrarse su rostro y conocerse su nombre. Generalmente el rostro quedaba oculto de alguna forma y no debía ser reconocido por los asistentes. La identificación de un cadáver, reconocer un cuerpo muerto destinado al conocimiento como perteneciente a alguien con quien se ha convivido aunque sea mínimamente, plantea serios dilemas vivenciales y morales como lo demuestra el cuento Simeón Calamaris del escritor venezolano Arturo Uslar Pietri (ver recuadro).

Llama la atención que la disección no haya comenzado sobre el abdomen, lo que era la regla con el fin de mostrar primero las vísceras que sufrían más rápidamente el proceso de descomposición (figura 6)



Figura 7. *Lección de anatomía del Dr. Tulp.* Rembrandt. Detalle. E Dr. Tulp muestra la disección del brazo y la función del músculo flexor superficial de los dedos. Atrás, el espectador que tiene la lista de concurrentes.

Hay siete asistentes cuyos nombres figuran en la lista que tiene uno de ellos (figura 7). Se disponen en un triángulo cuya diagonal se dirige a la mano derecha de Tulp. Las miradas y el grado de atención de los espectadores (ninguno era médico) son diversas: unos prestan concentrada atención a lo que muestra el disector y se ubican según otro triángulo inscrito en el anterior, hay uno que nos mira directamente y otros se muestran con actitudes más dispersas. En la esquina inferior derecha del cuadro hay un libro abierto, presumiblemente la anatomía de Vesalio.

El cadáver en medicina

La palabra cadáver proviene del latín *caedere* y significa caer o caído; es el cuerpo colmado de historias y vivencias que ha caído irremediablemente para siempre. Podrá ser contemplado, sepultado, incinerado,

Simeón Calamaris

Arturo Usler Pietri (Caracas 1906-Caracas 2001).

“Iba hacia la Facultad de Medicina.

Era como si regresara de un largo y oscuro viaje. Como si regresara a la luz y a la vida reencontrada. Las calles parecían animadas, alegres y coloridas. Pasaba por entre las mujeres lentas, por entre los pregoneros erizados, por entre los vendedores ambulantes, por entre el debate de los hombres detenidos, sin parar, ni mirar, ni oír.

Tal vez su hermana en su casa se habría dado cuenta de la desaparición del dije. Tal vez ni se habría dado cuenta. Tal vez si se habría dado cuenta, no recordaría dónde lo habría podido perder, y procuraría no decir nada para que no la regañaran sus padres. Después de todo, ¿quién podía saber lo que había pasado con aquella moneda?

Había llegado a la Facultad. Le parecía que llegaba ahora por primera vez. Que por primera vez veía los patios, y las arcadas y los corredores, y el calco y descalco continuo de las batas blancas entre sí y sobre los muros.

Se quitó el saco, se deshizo la corbata y se puso la bata de gruesa de tela blanca. Podía ahora su silueta fundirse y perderse entre las otras.

Entró a la sala de anatomía sin ninguna vacilación. No fue a su mesa. De lejos, casi de reojo, vio al compañero que laboraba sobre el cadáver. Carnes pálidas y cortes rojizos y azulosos.

Se dirigió al profesor. Le dio una difícil explicación de su ausencia y le pidió que lo pusiera a trabajar en otro cadáver. No hallaba ningún motivo el profesor para ello. Hubo que insistir y casi suplicar.

— La verdad es que se trata del cadáver de un hombre que he conocido. Fuimos amigos.

— Si es así.

Era así, asentía con la cabeza con firme convicción. Con una convicción que no hubiera tenido antes para afirmar o para negar nada.

Lo asignaron a otra mesa. Llegó casi con alegría. Sin ninguna vacilación tomó el bisturí y comenzó a practicar la incisión que le indicaron en el tórax. Con seguridad, con firmeza. Aquellos ahora no eran sino tejidos, músculos y huesos de un cuerpo sin historia y sin nombre.”

pero ya no será posible interactuar con él. No solo han cesado los complejos procesos biológicos sino que se ha detenido el torrente biográfico. Sin embargo, el cadáver conserva dignidad y estatus jurídico. No se puede hacer cualquier cosa con un cadáver: ni dejarlo insepulto, ni abusar de él, ni vilipendiarlo.

Para el médico legista es el testimonio de un hecho judicial o banal y mediante diversas técnicas y exámenes es posible “hacerlo hablar” revelando así las peripecias de sus últimos momentos como entidad viva.

Guido Berro Rovira⁽³⁾ dice que el cadáver es jurídicamente una cosa, pero no cualquier cosa, es *una cosa particularísima* que perteneció a una persona que fue sujeto de derecho y pudo disponer, por lo menos parcialmente, del destino *post mortem* de su cuerpo. Es una cosa particularísima también por las consideraciones, respeto y derechos que porta el cadáver desde el fondo de la historia según normas legales y tradiciones religiosas, y por el recuerdo al que convoca, consagrándose para ello cultos especiales, días de recordación y lugares para yacer.

Las disecciones anatómicas muestran un aspecto, muy representable pictóricamente, de la larga historia del cuerpo que venimos desarrollando sucintamente en esta revista^(4,5).

Baltasar Aguilar Fleitas,

<https://orcid.org/0000-0001-8916-6987>

Este artículo fue aceptado para su publicación por: Editor jefe Dr. Gerardo Soca.

Bibliografía

1. **Mandressi R.** Disecciones y anatomía. En: Corbin A, Courtine J-J, Vigarello G. Historia del cuerpo. Del renacimiento a la Ilustración. Madrid: Santillana; 2005.p.306 .
2. **Buzzi A.** La lección de anatomía del Dr. Tulp. En: Buzzi A. Arte y Medicina. Buenos Aires: Editorial Alfredo Buzzi; 2015.p.110 .
3. **Berro Rovira G.** El cadáver. En: Berro Rovira G. Medicina Legal. Derecho médico y aspectos bioéticos. Montevideo: Fundación de Cultura Universitaria; 2013: 79-83 .
4. **Aguilar Fleitas B.** Breves historias del cuerpo (I). Dimensiones, miradas y exploraciones. Rev Urug Cardiol. 2018; 33(3):259-62.
5. **Aguilar Fleitas B.** Breves historias del cuerpo (II). Rev Urug Cardiol. 2019; 34(3):233-6

Bibliografía recomendada

1. **Hagen R-M, Hagen R.** Los secretos de las obras de arte. Barcelona: Taschen; 2019 .
2. **Topolanski R.** El arte y la medicina. Capítulo 3. Aspectos particulares de la medicina. La anatomía [Internet]. Montevideo: SMU; [consulta 29 Oct 2020]. Disponible en: <https://www.smu.org.uy/publicaciones/libros/textocompleto/arte-y-medicina/arte-y-medicina3.pdf>
3. **Foucault M.** El nacimiento de la clínica. Una arqueología de la mirada médica. México: Siglo xxi editores; 2001.