



## De la letra a la tela (I): Jan Steen y *La visita del médico* en la pintura holandesa del Siglo de Oro a la luz de la tradición clásica<sup>1</sup>

Manuel Antonio Díaz Gito<sup>2</sup>

Recibido: 10 de diciembre de 2015 / Aceptado: 17 de marzo de 2016

**Resumen.** Primera parte de las dos que componen un trabajo que se ocupa de analizar la influencia de la tradición clásica en un tema pictórico de gran predicamento entre los grandes maestros del Siglo de Oro de la pintura holandesa, *La visita del médico* o *La enferma de amor*, con especial atención a su tratamiento en la obra de uno de sus más conspicuos representantes, el pintor de Leiden Jan Steen (1626-1679).

**Palabras clave:** Tradición clásica; pintura holandesa del s. XVII; Jan Steen; *La visita del médico*. *La enferma de amor*.

### [en] Jan Steen and *The doctor's visit*: Classical Tradition in Golden Age Dutch painting (1<sup>st</sup> Part)

**Abstract.** First one of a two-part analysis on the influence of the Classical Tradition on a favourite theme along the Dutch painters of the Golden Age, *The doctor's visit* or *The lovesick maiden*, especially in the Leiden artist's production, Jan Steen (1626-1679).

**Keywords:** Classical Tradition; Seventeenth century Dutch painting; Jan Steen. *The doctor's visit*. *The lovesick maiden*.

**Sumario.** 1. La entrevista médica en la Pintura holandesa del Siglo de Oro. 2. *Heus medicorum ignarae mentes!* [«¿Qué ignorancia la de los médicos!»] (Apuleyo). 3. Mujer enamorada, mujer enferma. 4. Escena de interior con un doctor examinando a una dama. 5. «Oficio docto, que su ciencia consiste en la mula» (Quevedo). 6. Referencias bibliográficas.

**Cómo citar:** Díaz Gito, M.A., «De la letra a la tela (I): Jan Steen y *La visita del médico* en la pintura holandesa del Siglo de Oro a la luz de la tradición clásica», *Cuadernos de Filología Clásica. Estudios Latinos* 36.1 (2016), 121-142.

<sup>1</sup> La segunda parte de este trabajo aparecerá en el próximo número de esta misma revista, *Cuadernos de Filología Clásica. Estudios latinos* 36(2) con el título de «De la letra a la tela (y II): Jan Steen y *La enferma de amor* en la pintura holandesa del Siglo de Oro a la luz de la tradición clásica». Uno y otro artículo se han beneficiado de la financiación del Proyecto de Investigación FFI2015-64490-P de la DGICYT y de la Red Internacional de Excelencia FFI2015-69200-REDT.

<sup>2</sup> Universidad de Cádiz (España).  
E-mail: manuel.diazgito@uca.es

*Me miseram, quod amor non est medicabilis herbis!*  
*Deficior prudens artis ab arte mea*  
 Enone a Paris, *Ov.Epist.*5.149-150

## 1. La entrevista médica en la Pintura holandesa del Siglo de Oro

La imagen plasmada en el cuadro parece, a primera vista, transparente, objetiva. El pintor ha representado lo que parece una escena más o menos común de la vida real de su época, los Países Bajos del siglo XVII: en la estancia principal de una vivienda perteneciente a una familia burguesa, un personaje masculino caracterizado por sus ademanes profesionales como un médico asiste con aparente competencia a una elegante mujer, claramente una enferma por su postura y actitud, ante la mirada atenta y preocupada de su sirvienta (cf. Fig.2 y Fig.5 de esta primera parte o Fig.1, Fig.3 y Fig.7 de la segunda). Conocidos este tipo de cuadros como *La visita del médico* o, simplemente, *La enferma*, podrían pasar por meros ejemplares de la categoría de ‘pintura de género’ o ‘de costumbres’, como tantos otros de diferentes temáticas que conforman el espléndido legado artístico de la Pintura del Siglo de Oro holandesa<sup>3</sup>. Pero un examen más incisivo de cada detalle de la escena representada nos permite vincular la tercera denominación con que se conoce a este tipo de obras, *La enferma de amor*, con una compleja corriente cultural y específicamente literaria del legado grecorromano y sus herederos que se hace preciso analizar en profundidad para lograr una perfecta comprensión de la obra artística. Me refiero, claro está, a la pervivencia a través de las vicisitudes de la tradición clásica de una idea de amplísimo alcance y extensión cifrada en el concepto del amor como una intratable enfermedad<sup>4</sup>.

Descifrar esta idea compleja en lenguajes no escritos como el del arte pictórico no es tarea fácil si no nos dotamos de los recursos e instrumentos culturales al alcance del ‘lector’ instruido y contemporáneo del momento de la composición de la pieza artística: la lectura comprensiva de una obra de arte exige la previa ‘alfabetización’ iconográfica del espectador que la debe decodificar visual e intelectualmente. Con este trabajo quisiera contribuir a la mejor intelección, a partir de las *claves interpretandi* suministradas por la tradición clásica, de un tema pictórico de gran predicamento entre los artistas del Siglo de Oro de la pintura holandesa, *La Visita del médico*, *La muchacha enferma* o *La enferma de amor*, en especial en la obra de uno de sus grandes ‘little Dutch masters’, el pintor de Leiden Jan Steen<sup>5</sup>.

<sup>3</sup> Cf. *infra* el epígrafe «4. Escena de interior con un doctor examinando a una dama».

<sup>4</sup> Como se sabe, esta idea, esencial en la literatura griega de asunto erótico, fue especialmente grata a los elegíacos romanos. Sin contar a Ovidio, del que trataré en este trabajo, cf., a modo de ejemplos, PROP.1.5.28: *cum mihi nulla mei sit medicina mali*; 2.1.57-58: *omnis humanos sanat medicina dolores:/ solus amor morbi non amat artificem*; 2.4.7-8: *non hic herba ualet, non hic nocturna Cytaeis,/ non Perimedaeae gramina cocta manus*; TIB.2.3.11-14: *pauit et Admeti tauros formosus Apollo,/ nec cithara intonsae profueruntue comae,/ nec potuit curas sanare salubribus herbis:/ quidquid erat medicae uicerat artis amor*. También LVCR.4.119-1120: *nec reperire malum id possunt quae machina uincat./ usque adeo incerti tabescunt uolnere caeco*.

<sup>5</sup> Evidentemente, como se puede deducir del tratamiento del tema que abordo, entiendo la Tradición Clásica, es decir, el estudio de la recepción de legado clásico de Grecia y Roma, como un campo de estudio que trasciende ampliamente el ámbito propiamente literario y que abarca una extensísima variedad de manifestaciones culturales, entre las que me interesan especialmente las de la Historia del Arte (Grafton *et alii* 2010; Kallendorf 2007).

## 2. *Heus medicorum ignarae mentes!* [«¿Qué ignorancia la de los médicos!»] (Apuleyo)

Los síntomas del síndrome erótico (*νόσος, μανία, amor insanus, aegritudo amoris*) han sido descritos en multitud de ocasiones, por todo tipo de autores, en variados géneros literarios, en todas las épocas<sup>6</sup>. A ello hay que sumar las descripciones patológicas de los tratados médicos, a partir sobre todo de los reunidos bajo el denominado *Corpus Hippocraticum* y los de Galeno<sup>7</sup>, cuyas doctrinas, sostenidas en el principio de *auctoritas*, sentaron cátedra y se perpetuaron a través de la medicina árabe y medieval hasta bien entrado el s. XVIII; de hecho, durante más tiempo que el que lo desacertado de muchos de sus presupuestos ginecológicos hubiera hecho deseable.

Y si bien podrían multiplicarse los testimonios literarios de enfermos de amor, se erige como uno de los prototípicos, aunque no el primero, desde Eurípides, el dramático caso de Fedra, causante de su propia ruina y la de su familia por culpa de su desbocada pasión ilícita hacia su joven y esquivo hijastro. Ya en el prólogo del *Hipólito* euripídeo puesto en boca de Afrodita, el dramaturgo hace que la diosa competente en asuntos eróticos vincule los conceptos de enfermedad (*νόσος*) y amor/deseo (*ἔρως*) (*E.Hipp.*39-40), idea capital sobre la que gira gran parte de la acción dramática (Adrados 1985). En uno de los paneles laterales de un sarcófago de época imperial conservado en la Iglesia de San Nicola de Agrigento (Fig.1) que ilustra el drama euripídeo, contemplamos a la madrastra de Hipólito en pleno trance de su enfermedad, rodeada de unas preocupadas siervas que no aciertan con la causa de su mal –obsérvese el brazo extendido y desmayado de la mujer, como si, en ade-



Fig.1. Sarcófago de la iglesia de San Nicola, Agrigento (Italia)

<sup>6</sup> En Grecia, y sin ánimo de ser exhaustivo, se han de mencionar a los líricos arcaicos pasando por la tragedia –especialmente la euripídea–, la Comedia Nueva, los poetas de época helenística y los autores de novela sentimental. En Roma toman el testigo los poetas líricos, neotéricos y elegíacos, en especial Ovidio, la tragedia de Séneca y la novela, sin olvidar el fatal romance de la Dido virgiliana.

<sup>7</sup> Tras Hipócrates (Craik 2015), otros autores médicos como Diocles de Caristo (*fl.* 340-320 a.C.) y su discípulo Erasítrato, el gran médico de época helenística, o Rufo de Éfeso (s. I d.C.) también abordaron la sintomatología y terapéutica del síndrome erótico. Y aunque se suele señalar como primera referencia de un catálogo de síntomas de la enfermedad del amor el célebre fragmento de Safo (31 Lobel-Page), que tradujo Catulo (c.51), este detallado recuento del colapso generalizado de los sentidos reúne más bien los síntomas de un ataque repentino de celos ante la contemplación de la amada disfrutando de la agradable compañía de un rival que los de la enfermedad de amor propiamente dicha.

mán médico, le fueran a examinar el pulso— y que apenas tratan de consolarla con el socorrido alivio de la música; pero Fedra está más atenta a las confidencias y solución que le propone al oído una de las mujeres, la nodriza cómplice en la que depositará todas sus esperanzas. Motivos iconográficos como el pequeño Cupido y el perrillo, que enmarcan por uno y otro lado la escena representada, reaparecerán una y otra vez, como veremos, en los óleos holandeses que analizaré más adelante.

La fatal historia de Fedra ha sido recreada o, al menos, citada como *exemplum morale* en numerosas ocasiones en los formatos literarios que se han ocupado de la enfermedad de amor, haciendo de esta heroína —digna heredera de su madre Pasífae, no menos vehemente en su insania erótica—, una de las grandes víctimas de esta dolencia: sobre su molde se han vaciado numerosos relatos de pasión nociva que pueblan la literatura de todas las épocas y que, salvando las distancias, hermanan a estas y similares heroínas clásicas (criminales de toda suerte, traidoras a su familia y a su patria, asesinas, infanticidas, adúlteras, suicidas) con muchas de las sufrientes protagonistas de la gran novela decimonónica, de la ópera clásica y del séptimo arte<sup>8</sup>.

Emparentado con el de Fedra y otros casos similares atestiguados en el mito y en la novela antigua y en todo tipo de culturas (*cf.* la historia de la esposa de Putifar y el casto José en *Gen.39.7-20*), uno de estos relatos de pasión incestuosa es el de la matrona del libro X de *El asno de oro* de Apuleyo (Zimmerman 2000); esta, incapaz de dominar el deseo irracional que la empuja hacia su joven hijastro, cuando, en su estratagema para no ser descubierta, finge padecer *otro tipo de enfermedad*, no hace sino confirmar la concepción que del enfermizo amor se tenía en la Antigüedad:

[...] *et languore simulato uulnus animi mentitur [in] corporis ualetudinem. Iam cetera salutis uultusque detrimenta et aegris et amantibus examussim conuenire nemo qui nesciat: pallor deformis, marcentes oculi, lassa genua, quies turbida et suspinitus cruciatus tarditate uehementior. Crederes et illam fluctuare tantum uaporibus febrium, nisi quod et flebat. Heus medicorum ignarae mentes, quid uenae pulsus, quid coloris intemperantia, quid fatigatus anhelitus et utrimquese-cus iactatae crebiter laterum mutuae uicissitudines? Dii boni, quam facilis licet non artifici medico cuiuis tamen docto Veneriae cupidinis comprehensio, cum uideas aliquem sine corporis calore flagrantem!* [...] (APVL.Met.10.2)<sup>9</sup>

El interés de este texto es doble. Por un lado, documenta explícitamente la divulgación de la idea del amor como enfermedad (*nemo qui nesciat*, «no hay nadie

<sup>8</sup> La relación entre la ‘enfermedad’ y su tratamiento literario en autores como Flaubert, George Sand, George Eliot y Henry James —también en Freud— ha sido analizada desde la perspectiva psicoanalítica y de género por Evelyn Ender (1995) en *Sexing the Mind. Nineteenth-Century Fictions of Hysteria*, que comienza con un interesante panorama de carácter médico, «Nineteenth-Century Hysteria. The Medical Context», pp.25-65. Por otro lado, muchos de los trabajos recopilados por F. Trujillo Rodríguez en *Farmacopea, enfermedad y muerte en la ópera* (1998) abordan el tema que nos ocupa en el género operístico, especialmente los de A. Palma Álvarez y R. Serrera Contreras. En el cine innumerables son las historias de *amour fou* protagonizadas por una mujer.

<sup>9</sup> «Finge decaimiento y oculta la herida de su alma bajo las apariencias de un pretendido malestar físico. Por lo demás, como todo el mundo sabe, los síntomas generales y las alteraciones del rostro son los mismos en caso de enfermedad o de crisis amorosa: palidez horrible, mirada lánguida, piernas cansadas, sueño inquieto, suspiros tanto más hondos cuanto más dura el tormento. Se hubiera creído que la consumía una ardiente fiebre, si no fuera porque estaba llorando. ¡Qué ignorancia la de los médicos! ¿Qué denota un pulso agitado, unas facciones de color irregular, una respiración dificultosa, unas palpitaciones aceleradas? ¡qué fácil es diagnosticarlo, aun sin estudiar medicina, basta con tener una leve idea de lo que es la ansiedad amorosa, cuando se ve a una persona ardiendo sin que su cuerpo acuse temperatura!» (Trad. de L. Rubio Fernández 1983, pp.288-289).

que no sepa»), equiparando en la apariencia exterior a enfermos y a amantes (*aegris et amantibus*), al tiempo que disecciona la sintomatología de la patología erótica con precisión quirúrgica en su extensa enumeración de los llamados *signa amoris*, una recolección a modo de catálogo de síntomas cosechada a partir de la ya larga tradición literaria grecorromana; sobre ellos volveré. Por otro lado, el pasaje pone el acento sobre un prejuicio bien arraigado en las sociedades antiguas como es el proverbial escepticismo acerca de la profesión médica (*Heus medicorum ignarae mentes*, «¡Qué ignorancia la de los médicos!»), desconfianza que está más que acreditada con abundantes testimonios de distintos géneros literarios –historia, comedia, sátira y género epigramático, entre otros–. Varios epigramas de Marcial sintetizan este descrédito identificando la profesión del médico con la del enterrador (p. ej. en MART.1.47, *Nuper erat medicus, nunc est uispillo Diaulus: / quod uispillo facit, fecerat et medicus*. «Diaulo antes era médico, ahora es sepulturero. Lo que hace de sepulturero ya lo hacía también de médico»; cf. et 8.74, 6.53 et 2.40.7-8). Con el curso de los siglos no cambiará mucho este desalentador panorama si recordamos que también entre los humanistas, a partir de s. XV, se idean juegos de palabras haciendo del *medicus* un oficio *merdicus* (Fontaine 2009, pp.155-157; cf. et Brioso Santos 2002).

Y un tercer aspecto no menos fecundo del texto de Apuleyo es el de la consideración del género femenino como un óptimo campo de cultivo en el que se inocula el virus erótico.

### 3. Mujer enamorada, mujer enferma

A lo largo y ancho de la historia se ha dado por sentado el prejuicio de la mujer como sujeto especialmente proclive o indefenso ante el ataque amoroso. Idea mitológica y religiosamente sancionada en la cultura occidental por el relato hesiódico de la transgresión de Prometeo y por el relato bíblico del *Génesis*, no menos que por el pensamiento filosófico, que halló en Aristóteles su principal valedor, se pensaba ya en la Antigüedad que la naturaleza femenina era intrínsecamente débil, irracional, incapaz de controlar su voluntad y sus propios instintos, ya de por sí inclinados al desorden (*ἀσθένεια; muliebris impotentia*)<sup>10</sup>, lo que justificaba la necesidad de la tutela de la mujer por parte del varón más cercano de su familia (Mattioli 1983). Concebida como un ser inferior física y mentalmente, no cuesta imaginar a la mujer fácil presa del arrebató erótico. Así, a la figura de la mujer-ménade del mito y al nutrido elenco de las enfermas y locas de amor inmortalizadas por el arte y la literatura, se fueron sumando indelebles retratos de carácter negativo de un tipo de mujer poco capaz de sujetarse a las convenciones sociales y sexuales de su época, mujeres por ello demasiado libres según los cánones socialmente aceptables: recordemos en Roma la deformación que sufre Clodia/‘Lesbia’ en los escritos de Catulo y Cicerón, la odiosa imagen de Cleopatra en Horacio, reducida en Propercio a una *regina meretrix*, o muchas de las mujeres denigradas por Salustio, Suetonio y Tácito, y con posterioridad tantas otras que, en cierto modo, conectan con otros estereotipos,

<sup>10</sup> El famoso fragmento de Semónides de Amorgos (*fl. ca.* 630 a.C.), pieza inaugural de la literatura misógina, empieza declarando esta diferencia radical entre hombre y mujer: «De modo diverso la divinidad hizo el carácter de la mujer desde el principio...».

igualmente sospechosos, como la bruja, la *femme fatale*, la ‘viuda alegre’ u otras máscaras modernas de la Eva o la Pandora primordiales.

Pero no es solo que la debilidad de su sexo convirtiese ‘literariamente’ a la mujer en fácil diana para las saetas de Cupido, caprichoso o fiero, y, por lo tanto, en convencional materia para excitar el vuelo de la imaginación de los poetas. Epítome de esta idea son los Ἐρωτικὰ παθήματα de Partenio de Nicea, un conjunto de treinta y seis relatos cortos hilvanados en forma de material resumido para su tratamiento literario por el poeta Cornelio Galo y otros del círculo neotérico: tratan amores heterosexuales (todos menos dos) centrados especialmente, como reza el título, en los «sufrimientos amorosos» de mujeres (casi nunca diosas) del mito, cuya experiencia de un amor irreprimible y criminal las aboca a un fatal y a menudo cruento desenlace. Pero es que además, desde el campo de la ciencia de la medicina, y esto es quizás más grave, esta estigmatización misógina del género femenino, ratificada ideológicamente por las estructuras dominantes de poder de la sociedad patriarcal, pretendía justificarse mediante la determinación de patologías específicas de mujeres. Mujeres, a las que ya su naturaleza, desde su misma constitución anatómica considerada –en comparación con el cuerpo masculino– anómala, imperfecta, deficiente, incluso a veces monstruosa, predisponía fatalmente para la enfermedad y para los desórdenes uterinos: éstos, muy oportunamente, se curaban con el debido matrimonio y el consecuente embarazo. Es decir, los síntomas de la enfermedad, en definitiva, mera somatización de alteraciones psicósomáticas que resultaban en comportamientos que se desviaban de la norma social, se rectificaban reconduciendo a la mujer hacia la senda de la maternidad.

Una cada vez más amplia panoplia de síntomas (los *signa amoris*) justificaba el diagnóstico de estas afecciones: sobre los ya vistos en el texto citado de Apuleyo (palidez horrible, mirada lánguida, piernas cansadas, sueño inquieto, suspiros, tormento, ardiente fiebre, llanto, pulso agitado, facciones de color irregular, respiración dificultosa, palpitaciones aceleradas) venían a acumularse otros como desfallecimientos inoportunos, frecuentes jaquecas, espasmos musculares, irritabilidad, inapetencia, flojedad física y moral, y hasta en algunos casos se llega a mencionar, en resumidas cuentas, un abarcador síntoma: tendencia a causar problemas. Síntomas lo suficientemente variopintos e inespecíficos como para explicar casi cualquier tipo de trastorno y como para poder abrazar las distintas denominaciones que para la misma ‘enfermedad’ se fueron sucediendo a lo largo de la historia de la medicina como un eficaz instrumento ideológico de control de la sexualidad femenina: la mujer histérica de la medicina antigua, la melancólica de los tratados medievales y posteriores, la muchacha afectada por el *morbis uirgineus* o *febris amatoria* de las tesis doctorales de los siglos XVI y XVII, que se convertirá en la paciente de clorosis en los dos siglos siguientes, en la época victoriana de nuevo la mujer histérica o la ninfómana aquejada de furor uterino o paroxismo, o la neurasténica, o, en fin, las distintas facetas de la mujer depresiva o neurótica a partir del siglo pasado.

El arquetipo de esta clase de dolencias propias y me atrevería a decir que casi inherentes a la condición femenina es la histeria (del gr. ὑστέρια, ‘matriz’); fuertemente ideologizada a través del prisma androcéntrico, con esa o bajo el disfraz de otra nomenclatura alcanzó, apenas cuestionada, hasta las primeras décadas del pasado siglo. La causaban según la medicina antigua desde Hipócrates ciertos desequilibrios menstruales o humorales (o bien disparates tales como el desplazamiento del útero dentro del cuerpo de la mujer, concebido el útero –así también en Areteo

de Capadocia en el s. II d.C.— como una especie de animal errante dentro de otro animal, se entiende, la mujer; Lefkowitz 1981, pp.12-25; y Lefkowitz 1997, pp.1-17). Ya Claudio Galeno, en el s. II, sentenció, con el halo de *auctoritas* que su celebridad como físico le confería, que la histeria era una enfermedad femenina cuya etiología estaba motivada, entre otras razones, por la abstinencia sexual en mujeres especialmente sensitivas o pasionales. De ahí que se diagnosticara frecuentemente en adolescentes, solteras, monjas, viudas y también en casadas —hemos de suponer que insatisfechas—. Siendo esto así, no sorprende que la terapia durante siglos indicase la recomendación del coito si la mujer estaba casada; si estaba soltera, un oportuno matrimonio; y, como último recurso, el masaje pélvico con el que una comadrona o doctor debía provocar en la paciente el denominado paroxismo histérico, en otras palabras, el alivio que necesitaban<sup>11</sup>.

Marcial, en clave tragicómica, nos ilustra esta situación con su mordacidad característica en uno de sus epigramas. Una joven esposa, insatisfecha por la impotencia de su viejo pero acaudalado marido, se autodiagnostica enferma de histeria y prescribe el remedio que necesita (practicar sexo: posiblemente una experimentada comadrona habría determinado previamente la dolencia y el tratamiento a seguir). Pero ante el elevado precio de la minuta de los médicos, la joven melodramáticamente afirma preferir la muerte. Su consentidor marido, apiadado de las necesidades de su lozana mujer, accede a pagar el tratamiento: los médicos —en plural— rápidamente entran en acción aliviando a la joven esposa: le suben las piernas y le administran la ‘terapia’ requerida. ¡Bendita medicina!, exclama irónicamente Marcial en la pulla epigramática final. No me resisto a transcribir este divertido texto (MART.11.71):

*Hystericam uetulo se dixerat esse marito  
et queritur futui Leda necesse sibi;  
sed flens atque gemens tanti negat esse salutem  
seque refert potius proposuisse mori.  
Vir rogat ut uiuat uirides nec deserat annos,  
et fieri quod iam non facit ipse sinit.  
Protinus accedunt medici medicaeque recedunt,  
tollunturque pedes. O medicina grauis!<sup>12</sup>*

5

La recomendación del matrimonio —esto es, del sexo sancionado socialmente— permaneció casi invariable hasta fines del s. XIX, si bien en el curso de la historia de la histeria se fueron añadiendo otros remedios más o menos inocuos, como la sangría o los enemas (¡y hasta el uso de olores irritantes de aplicación nasal o de sustancias aromáticas de uso vaginal, con el fin de instar al útero ‘viajero’, irritado por el hedor o atraído por el perfume, a reocupar su emplazamiento natural!). A mediados del s.

<sup>11</sup> A fines del s. XIX, los médicos sustituyeron esta embarazosa práctica de manipulación vaginal ideando unos artilugios con el mismo efecto lenitivo: los primeros vibradores eléctricos: una deliciosa comedia británica de reciente factura relata el caso, *Hysteria* (2011) de Tanya Wexler.

<sup>12</sup> «Que padecía de histeria Leda le había confesado al vejstorio de su marido y se le queja de que el tratamiento que echa en falta es la jodienda; mas entre lloriqueos y gimoteos dice que su salud no vale tal dispendio y anuncia que ha decidido dejarse morir. El marido le ruega que quiera vivir, que no renuncie a la lozanía de sus años y consiente que se haga lo que él ya no puede. Al punto salen las comadronas y entran los médicos y le levantan los muslos. ¡Vaya, bendita medicina!».

XX, afortunadamente ya habían dejado de diagnosticarse como obsoletas estas patologías (Oomen – Gianotten 2008; Arnaud 2015), de tal manera que el Dr. Marañón habla de una de ellas, la clorosis, señalada hasta la saciedad durante los dos siglos precedentes, como la enfermedad que nunca existió:

[...] esta enfermedad que ha figurado en millones de diagnósticos de médicos clásicos; que ha influido tanto en la vida de la mujer –y por tanto del hombre– durante varios siglos; que ha enriquecido a tantos farmacéuticos y propietarios de aguas minerales; que ha hecho exhalar tantos suspiros de jóvenes enamoradas y movido la inspiración de tantos poetas; sí, la clorosis, en fin, no ha existido jamás. [...] (Marañón 1936, p.8).

Esta necesaria contextualización histórica de las ‘enfermedades de la mujer’ (Dixon 1995, pp.11-58) me permite relacionar estas dolencias con el llamado ‘mal de amores’ o *febris amatoria* y su representación artística en la pintura holandesa del Siglo de Oro.

#### 4. Escena de interior con un doctor examinando a una dama

Como es sabido, uno de los aspectos en los que más brilló la Edad de Oro de la pintura holandesa a partir del s. XVII, fue lo que la Historia del Arte ha dado en llamar ‘escenas de género’ o ‘de costumbres’ (Franits 2004; Slive 1995, pp.122-176), en las que alguno con acierto ha querido ver los inicios de la Modernidad en atención a su representación visual del sujeto que toma consciencia plena de sí mismo (Bozal 2002). Especialmente atractivas me parecen, por lo que tienen de novedosas, aquellas que parecen ‘documentar’ la vida privada de la mujer en su recinto doméstico. En estas obras la silueta femenina emerge con decisión de su hasta entonces invisibilidad cotidiana para adquirir un protagonismo propio, más allá de su tradicional confinamiento de tipo ejemplarizante en el relato mitológico, bíblico o histórico y de su representación social idealizada, vinculada tradicionalmente a las esferas sacrosantas del matrimonio y la maternidad.

Me interesa distinguir dos tipos en estas escenas femeninas de interior<sup>13</sup>. Las que podríamos denominar ‘puras’ están centradas en una mujer, en ocasiones solitaria, absorta en el cumplimiento de una faena cotidiana, a modo de viñetas de rutinaria vida doméstica: una joven entregada a la labor de la costura, una hacendosa ama de casa doblando y ordenando ropa, una madre ensimismada acunando a un bebé, una muchacha probándose un collar ante el espejo, etc (Wieseman 2011). En estas ‘instantáneas’ de una mujer sorprendida, sin que parezca aperebirse de ello, en un momento preciso del transcurso de su pequeña vida diaria se nos apela como curioso espectador. Incluso a veces, el artista se complace en situarnos en la perspectiva

<sup>13</sup> La distinción que establezco entre escena de interior ‘pura’ y ‘aparente’ no siempre es fácil de determinar, así en el caso de la temática de «la carta de amor»: un caso extremo lo representa una *Betsabé* de Jan Steen (colección privada), óleo en el que solo las palabras escritas en el texto de la carta sostenida en la mano por la dama burguesa permiten identificar a la protagonista y, por ende, el tema bíblico. Por otro lado, tanto unas como otras, estas estampas de vida cotidiana son altamente alusivas, metafóricas o alegóricas, por lo que ofrecen más de una lectura, habitualmente relacionadas con la transmisión de un mensaje moral.



indiscreta del *voyeur* que espía una escena íntima de *toilette*, normalmente vedada a la intromisión masculina.

En cambio, hay otras escenas de interior –como la de «la visita del médico»–, que, en mi opinión, son solo ‘aparentes’. Estas, tras un examen más detenido y metódico, se revelan más bien como traslaciones a la superficie del cuadro de escenas-tipo de la comedia contemporánea. O incluso como trasposiciones, casi paródicas, al ámbito doméstico de los grandes temas pictóricos histórico-legendarios<sup>14</sup> en un formato a pequeña escala apropiado para su inclusión como mobiliario doméstico y dirigidas a un nuevo tipo de clientela, la pujante clase burguesa flamenca. En estas otras escenas de interior, donde con frecuencia una serie de ‘actores’ gravitan en torno a la ‘primera dama’, más que como espectador, se nos interpela como público y hasta como árbitro de costumbres. Más que a un instante casi fotográfico de la existencia cotidiana de una mujer se asemejan estas otras escenas de interior a un fotograma de una secuencia narrativa o dramática de alta –en ocasiones, baja– comedia en torno a las tribulaciones eróticas de un ama de casa.

Muchos cultivadores de la pintura de género flamenca y holandesa a mediados del s. XVII se interesaron por la representación de la visita del médico a un paciente<sup>15</sup>, muy frecuentemente una mujer enferma, motivo que se prestaba como pocos a la acción y emoción dramáticas que se asocian comúnmente a los intereses del Barroco. Casi todos los grandes maestros de la época –Frans van Mieris, Gabriel Metsu, Gerrit Dou, Jacob Ochtervelt, Samuel van Hoogstraten, etc.–, abordaron esta temática, algunos en más de una ocasión, y, tras sus huellas, otros pintores menores o de distinta nacionalidad y épocas posteriores.

Pero ninguno lo hizo con la intensidad del pintor de Leiden Jan Steen (1626-1679) (Chapman *et alii* 1997; Kloek 2005), que abordó la «visita del doctor a una enferma» en casi una veintena de obras desde fines de los años 50 del s. XVII<sup>16</sup>. Este casi compulsivo interés por el tema puede justificarse porque tal asunto se adecuaba a su gusto satírico por la escenificación de un comportamiento moral, por la intriga dramática y por su desenfado en la presentación de los caracteres, intereses intrínsecos de su obra que plasmó también en otro tipo de asuntos. Pero tampoco hay que descartar otras motivaciones más triviales como su evidente éxito comercial: como no era infrecuente en una sociedad en la que numerosos pintores rivalizaban entre sí especializándose en los temas que su clientela les demandaba, posiblemente Steen halló lo que hoy en día se llama un ‘nicho de mercado’, sobre todo entre los nume-

<sup>14</sup> En el caso que nos ocupa, «la visita del doctor» entraría en competencia desde una perspectiva intimista o paródica con el tema legendario de «Antíoco y Estratonice», abordado en esta misma época (*ca.* 1640) por el pintor flamenco del entorno de Rubens, Theodoor van Thulden (1606-1669). Van Thulden acomodaba en su país un tema de amplio recorrido desde al menos la pintura italiana del Cinquecento, que retomaría con particular interés la escuela barroca de Siena (Bernardino Mei) y otros artistas (Pietro da Cortona, Andrea Celesti, Antonio Bellucci, David, Ingres, Benjamin West, etc). Entre los neerlandeses volverá a tratar este asunto el ‘Apeles holandés’, Gérard de Lairesse (1640-1711) en un par de ocasiones en la década de los 70. Por otro lado, Jan Steen también afronta una temática paralela a la de «la enferma de amor» pero desde la perspectiva histórico-legendaria y con el foco, como en el caso de Antíoco, sobre un «enfermo de amor» en su obra *Annon y Tamar* (Wallraf Museum, Colonia).

<sup>15</sup> En ocasiones el pintor –y en esto destaca Gabriel Metsu– se limita a plasmar los estragos ocasionados por la enfermedad en el aspecto físico de un individuo. Otras temáticas relacionadas son la representación del curandero de aldea o bien la de los cirujanos, barberos y boticarios, tanto en atildados retratos como en el crudo desempeño de sus oficios.

<sup>16</sup> Laurinda S. Dixon (1999), una de las grandes especialistas en el tema, sostiene que Steen es el inventor de esta temática particular.

rosos graduados de la Facultad de Medicina de la Universidad de Leiden<sup>17</sup>, célebre meca de los estudios médicos justo a partir de esta época. Steen supo explotar este motivo en numerosas ocasiones introduciendo, a partir de un conjunto más o menos estanco de elementos iconográficos, sutiles variaciones sobre un mismo tema, hasta tal punto que se podría incluso sugerir una especie de ciclo narrativo a través de distintas obras. El número de personajes presentes en escena varía desde el dúo básico (médico y enferma), poco atestiguado en Steen quizás por su elementalidad dramática, hasta un elenco cada vez mayor, que, a medida que el pintor va complicando la trama argumental, alcanza un total de más de seis actantes (si incluimos los animales, y que sumarían todavía más si contáramos los personajes de los cuadros-dentro-del-cuadro).

La clave para interpretar este tipo de obras –tanto las de Steen, como las de sus contemporáneos y epígonos– es determinar qué tipo de dolencia y en qué grado aqueja a la joven visitada por el médico. ¿Es una enfermedad no específica? ¿Un más o menos general ‘mal de amores’? ¿Se trata de episodios de ‘fiebre amorosa’ o ‘morbo virginal’, enfermedad de moda que en esta época y hasta mediados del siglo siguiente se pensaba era causada por la falta de un amor correspondido o, en otras palabras, por una acuciante necesidad de sexo? ¿O bajo el título de *La muchacha enferma* o *La enferma de amor*, con el que también se conocen estos cuadros, se esconde un eufemismo para encubrir el embarazo fortuito de una muchacha o de una adúltera consumada?

Cuando se trata de interpretar una pintura del Barroco, todos sus elementos –los signos iconográficos–, desde los más obvios a los más recónditos o sutiles, aportan su cuota de significatividad al conjunto. Apropiándome de una conocida expresión de la doctrina estilística de los profesores Hernández Vista (1964) y Riffaterre (1959), *mutatis mutandis*, sobre la superficie de la tela converge un cúmulo de estilemas iconográficos cuya función es la de apuntalar y reafirmar una idea (en la escurridiza praxis pictórica de Jan Steen podría ser la sátira moral del comportamiento escenificado). Pero lo que me interesa subrayar es que tras muchos de estos signos iconográficos se esconde una larga historia de tradición clásica que es necesario desentrañar, identificando e individualizando sus ingredientes, para la cabal comprensión de la obra artística.

Analicemos, por ahora desde un punto de vista dramático, uno de estos óleos de Jan Steen, *La enferma de amor* del Metropolitan Museum of Art de Nueva York (Fig.2), que me servirá como modelo canónico para los de su serie temática.

Pero, todavía antes, se hace necesario señalar unos trazos relevantes en la biografía de Steen (Bok 1997). Se sabe que el joven Jan estudió latín en la escuela de gramática y humanidades en la Universidad de su Leiden natal el suficiente tiempo

<sup>17</sup> M. Westermann (1998) ha probado que, a pesar de que los temas favoritos de Steen son a menudo de humilde rango, sus patronos y clientela se encontraban entre la élite urbana, rica y educada.

De ser cierta la predilección por este tipo de obras por parte de los graduados en Medicina de Leiden revelaría en estos jóvenes un gran sentido de humor y autocrítico, pues en estos cuadros la profesión médica no sale precisamente bien parada. Otros pintores de la ciudad universitaria de Leiden, como Gerrit Dou y Gabriel Metsu, también satisfarían esta demanda ocupándose de la temática de la entrevista médica. Sin embargo, la aproximación de Dou es muy diferente: en sus óleos entre libros y utensilios médicos suele aparecer el título universitario de doctor y a veces el artista presta su propia imagen al médico. En nota 15 ya me he referido al tratamiento de las escenas médicas en Metsu. No está en el ánimo de estos la deformación cómica de la figura del médico en la que sí se recrea Steen.

como para adquirir cierta competencia en la literatura clásica que asoma una y otra vez en su obra. Quizás por su elevada educación, muy por encima de la de los pintores de su época, mantuvo estrechas relaciones con el círculo cívico-literario de los ‘Rhetoricians’ de Leiden, a cuyos miembros y reuniones pintó repetidamente en sus obras y con quienes parece compartir un vivo interés por el fenómeno teatral y sus diversas manifestaciones. Además, hijo de un comerciante, su gestión de una taberna y de una fonda en Haarlem durante parte de su vida le daría ocasión para observar los comportamientos más desenfadados de sus congéneres y, en definitiva, para conocer las bondades, pero también quizás simpatizar con las flaquezas del alma humana. Su interés sin recato por la burla, la parodia y la sátira lo han señalado como el humorista y el moralista entre los pintores holandeses de su época (Slive 1995, pp.169-171), pero hay otras características que destacan con la misma intensidad en su quehacer artístico: la narratividad, es decir, su talento incomparable como contador de historias, y su afán por acercarse comprensiva y emocionalmente, simpatética y humanamente a la peripecia de sus personajes desde un punto de vista dramático.

Una de sus pinturas, conocida como *La vida del hombre* (Mauritshuis, La Haya)<sup>18</sup>, ofrece una versión particular de una temática recurrente y favorita de Steen: el interior de una taberna animada por un enjambre de personajes de todo género y edad en festiva celebración de la vida. Por lo que conocemos de su biografía el pintor debía conocer este tipo de ambientes de primera mano, pero Steen prefiere soslayar el realismo objetivo de lo representado incluyendo numerosos elementos simbólicos y, sobre todo, uno –por otra parte tan grato al Barroco– que él parece reivindicar como un *leitmotiv* recurrente en su obra: añade un pesado y ancho cortinaje que arropa la escena y mediante el que ‘teatraliza’ la acción convirtiendo a todos los hombres y mujeres, viejos y niños que animan el cuadro en poco más que actores de su propia vida. En definitiva, Jan Steen gusta de concebir el mundo como un gran teatro –más bien como una comedia– y para sí mismo se guarda el papel omnisciente del bufón. *Theatrum mundi*.

Teniendo en cuenta todo esto, veamos, en primer lugar, la ‘escenografía’ y el atrezo de esta versión modélica de *La enferma de amor* de Steen (Fig.2). Como exige el guion del género en el que se catalogan estas obras, se trata de una escena de interior, una estancia doméstica de la vivienda de una familia acomodada burguesa, que, como no era inusual entonces, hace también las veces de alcoba. No falta, por tanto, la ominosa silueta de una cama adoselada, ni tampoco un sillón –a veces también una mesa–, que sirve de sostén y apoyo a la paciente. Frecuentemente, como aquí, una estatuilla de un Cupido con aire triunfante y enarbolando intencionadamente un arco preside la escena al fondo desde lo alto y declara el tema general del cuadro: el asunto amoroso. De esta hábil manera se incorpora de un modo convincentemente realista el icono habitual del Cupido o los Cupidos que revolotean en derredor en muchos cuadros de asunto erótico-mitológico desde el siglo precedente.

En ocasiones, sobre todo a partir de Steen, al plano principal donde se desarrolla la entrevista médica se añade un plano secundario al fondo a la izquierda. Su función es la de pronunciar la perspectiva visual e introducir un foco de luz o, a veces, ade-

<sup>18</sup> Cf. <http://www.mauritshuis.nl/en/explore/the-collection/artworks/the-life-of-man-170/> [última visita 21/03/2016]



Fig.2. *La muchacha enferma de amor* (ca. 1660), Jan Steen.  
The Metropolitan Museum of Art, New York

más, la de suministrar información adicional sobre el argumento dramático, como veremos más adelante. En todo caso, se acentúa así en profundidad la dimensión espacial y la atmósfera teatral de la escena, pues frecuentemente se trata de una puerta a la calle que sugiere el desarrollo ulterior de la acción dramática o introduce, de facto, una escena secundaria. A veces, incluso un pesado cortinaje, el dosel de la cama o los elaborados pliegues del paño de un vistoso mantel evocan en el espectador el telón del palco escénico.

El atrezzo también resulta fundamental para descifrar el contexto. En el suelo rara vez falta una caja cilíndrica de mimbre que se usaba para guardar y transportar la mántula o recipiente de la orina del paciente. A veces, sobre la mesa descansa una almohada en la que se deja caer la enferma con desmayado abandono. En torno a la dueña de la casa, varios objetos relacionados con la producción de calor simbolizan la fiebre de la pasión sexual que la consume y que ella calibra con el gesto de su mano en la sien: a los pies de la muchacha un calentapiés, a su lado, un brasero y un calentacamás de bronce. A veces un reloj pende de la pared: aunque la simbología del reloj es compleja y variada en el ámbito del arte (y del arte barroco), creo que en esta



Fig.3. *Eneruant animos cytharae* (Emblema 1), *Nieuwen Ieucht Spiegel* (1617)

situación tan particular quiere sugerir el batir del pulso que el médico computa en la muñeca de su paciente (el *pulsus amatorius*): el acompasado tictac del reloj contrasta con el acelerado batir del corazón taquicárdico de la enferma<sup>19</sup>. También a veces, algún instrumento musical cuelga de la pared (de los cuadros me ocupó en la segunda parte de este trabajo). Puede aludir al conocido uso terapéutico de la música contra el mal de amor (la música amansa las fieras: una terrible fiera anida en el pecho de estas mujeres): baste recordar el lema *MUSICA, LITITIAE COMES, MEDICINA DOLORIS*, inscrito en el virginal reproducido en una famosa obra contemporánea, *Lección de música* (ca. 1662) de Johannes Vermeer (Wieseman 2013, p.62). Pero la presencia de un instrumento musical también es susceptible de evocar todo lo contrario, es decir, la música como instrumento para predisponer y ablandar la voluntad hacia la tentación erótica: en una obra anónima de emblemática, *Nieuwen Ieucht Spiegel*, aparecida en 1617, el primer emblema (*Eneruant animos cytharae*), a partir de una cita de Ovidio (*Rem.753-754*), advierte sobre el peligro que entraña la música, capaz de restar vigor al pudor y la decencia y alejar toda prudencia; el motivo se ilustra con

<sup>19</sup> Por supuesto que tampoco hay que desechar la más habitual relación iconográfica del reloj –y del inexorable avance del tiempo que marca– con la idea de la *uanitas* (femenina) denunciada asimismo indirectamente en la temática de este tipo de pinturas.

una pareja de amantes, él tocando el laúd, ella, a su lado, prestándole oídos semidesnuda, mientras que un Cupido se dispone a disparar su flecha contra ellos: al fondo, la escena de música y baile de la derecha debe ser relacionada con las dos estampas de cortejo amoroso de la izquierda (Fig.3).

## 5. «Oficio docto, que su ciencia consiste en la mula» (Quevedo)

El actor principal del drama que se desarrolla ante nuestra mirada es el *medicus*. El personaje del médico, ya desde la Comedia clásica, forma parte del elenco de perfiles profesionales (como el soldado fanfarrón o matasiete –*miles gloriosus*–, el leguleyo, el poetastro, el maestro liendre o sabiondo, etc.<sup>20</sup>) cuya vena de comicidad surge de la burla que se hace de sus supuestos conocimientos científicos, técnicos o retóricos. Para la masa del pueblo inculto, expuesta a padecer la altanería de estos engolados individuos, la oportunidad de verlos sometidos a mofa y befa en escena era motivo seguro de risa. Hoy día todavía contamos con numerosos vocablos y tipos heredados en mayor o menor medida de la figura del médico pedante: el medicastro, el mata-sanos, el sacamuelas, el charlatán, el curandero ambulante, el feriante embaucador. Durante siglos la medicina se cimentó en prácticas presuntamente ‘científicas’ pero tan ineficaces, y a la postre peligrosas, como las especulaciones en torno a la observación de la orina (uroscopia) o al pulso del paciente (esfígmología), o panaceas como la sangría (flebotomía) y la administración de enemas y purgas, por no hablar de remedios todavía más estafalarios, por lo que no es de extrañar la generalización de esta desconfianza popular en las capacidades sanadoras del doctor. Por ello, ya desde la Antigüedad, ya lo he dicho con anterioridad, la figura del médico se prestaba a la crítica y a la burla por su incompetencia, agravada en no pocos casos por otros defectos o vicios como su ignorancia camuflada bajo una verbosa pedantería o su franca avaricia<sup>21</sup>.

El personaje del médico de estos cuadros comparte un tanto de la fisonomía y caracterización del charlatán de aldea (también retratado en ocasiones por Steen<sup>22</sup>), un farsante embaucador con ínfulas de sanador –muchas veces miembro de una troupe itinerante de actores–, que con retórica y ampulosa teatralidad desempeñaba su *performance* pseudomédica encaramado en una tarima y rodeado por un público incauto y crédulo (Katritzky 2001). Pero sobre todo se encuadra en la tradición teatral que desemboca en el ‘dottore’ de la *Commedia dell’arte italiana*, que entronca con el tipo del médico ridículo del drama barroco, renacentista y medieval, y especialmen-

<sup>20</sup> A estos se unirá con similares características, tanto de caracterización como de situaciones cómicas, el científico pedante y altivo. Cf. Demoed 2008, pp.165-184.

<sup>21</sup> Voces tan autorizadas como las de Sócrates, Diógenes, Aristóteles, entre otros, clamaron alguna vez contra los médicos en Grecia. En Roma, la importación de las prácticas médicas griegas se topó con la resistencia inicial de los círculos más nacionalistas: es conocida la pésima opinión que de los médicos griegos tenía Catón el Viejo, a los que tilda prácticamente de matarifes y a cuyo recurso prohíbe acudir a su hijo Marco (PLIN.*Nat.*29.14). Posteriormente este prejuicio se verá abonado por las reticencias de la élite intelectual, que hizo de la figura del médico incompetente, pedante o avaricioso una diana habitual en la sátira de Juvenal, los epigramas de Marcial o en Séneca. Un hilo directo que, a través de la literatura medieval, conecta con célebres pasajes en la obra de Quevedo (Querillac 1986, esp. pp.55-62; Brioso Santos 2002), Calderón y otros en la literatura española y europea, y al que las lecciones de nuestro refranero popular tampoco son ajenas.

<sup>22</sup> Por ejemplo, *El charlatán* (ca. 1650-1660) en el Rijksmuseum de Amsterdam: <https://www.rijksmuseum.nl/en/collection/SK-A-387> [última visita 21/03/2016].

te con las farsas cómicas de moda en los Países Bajos en esta época<sup>23</sup>. No hay que olvidar que el estilo de vida de la pujante burguesía flamenca se ve profundamente influenciado desde las primeras décadas del siglo por las elegantes maneras importadas de París, foco de irradiación cultural bajo los reinados de Luis XIII y de Luis XIV, el Rey Sol, modos que se difundían por toda Europa especialmente a través del arte, la literatura y el teatro de moda. Y en el teatro barroco la sátira de la medicina a través del personaje del médico falso, pedante o ridículo cobrará nuevo impulso, haciéndose cada vez más familiar, debido al éxito internacional de las comedias de Molière, obsesivo fustigador de la profesión médica (*Le Médecin volant* [ca. 1645], *Le Docteur amoureux* [1658], *L'Amour médecin* [1665], *Don Juan ou le Festin de Pierre* [1665], *Le Médecin malgré lui* [1666], *Le Malade imaginaire* [1673])<sup>24</sup>.

Por otro lado, no hay que desestimar la extraordinaria influencia que durante el siglo XVII ejerció sobre las artes figurativas el género de la emblemática, un nuevo tipo de lectura visual que se había desarrollado exponencialmente a partir de la edición seminal en 1531 del *Emblematum liber* del italiano Andrea Alciato: los jóvenes aprendices de pintor solían usar las obras de emblemática durante su periodo de formación como asequibles 'manuales' ilustrados para familiarizarse con los rudimentos iconográficos y alegóricos de su oficio. Gran parte de la literatura e imaginaria difundida por la emblemática denunciaba a través de mensajes morales de tradición grecolatina y cristiano-medieval los vicios mundanos del hombre contemporáneo asociados a la *uanitas mundi* frente a la única y verdadera salvación espiritual que residía en la religión y en Dios (Praz 1964). En gran parte de Europa y en Holanda, como no podía ser menos, alcanzó una notable repercusión la obra emblemática del erudito de Leiden, pintor y escritor, Otto van Veen, *Vaenius* (1556-1629), uno de los intelectuales europeos de mayor proyección de su época: por si el éxito de sus libros de emblemas, ampliamente imitados en distintos soportes literarios y artísticos por una legión de epígonos, no fuera suficiente, su doctrina iconográfica, fundamentada en una sólida cultura clásica, halló la mejor de las cajas de resonancia a través de la obra pictórica de su más aventajado pupilo, Peter Paul Rubens. Pero basta leer los títulos de los impresos más significativos de van Veen, *Q. Horatii Flacci Emblemata* (1607), *Amorum Emblemata* (1608) y *Amoris Diuini Emblemata* (1615), para reparar en la importante labor de divulgación de la literatura clásica que ejercían estos y otros *best sellers* semejantes de la época, que en su recolección de emblemas, empresas y jeroglíficos suministraban, por así decirlo, en cómodas dosis, lo más granado del pensamiento y la cultura de tradición grecolatina. Además, el poder de irradiación transnacional de estos libros se multiplicaba por su carácter políglota, pues se impuso pronto la costumbre de incorporar la traducción o glosa de los epigramas latinos que acompañaban a las imágenes en varias versiones vernáculas simultáneas que variaban según los lugares de impresión de la edición y el público al que iba destinada. Imitados o incluso plagiados, especialmente exitosos fueron los *Amorum*

<sup>23</sup> Aunque el 'dottore' de la *Comedia del arte* es usualmente un graduado universitario boloñés retóricamente pedante, en ocasiones, se le presenta como graduado en medicina y hace las veces de médico ridículo (en algún grabado se le representa tomando el pulso a Colombina). Por otro lado, Westermann (1998) ha rastreado la enorme influencia de diversos géneros literarios, paraliterarios y dramáticos autóctonos en la pintura holandesa de tema cómico o satírico, en especial en la obra de Jan Steen.

<sup>24</sup> Slive (1995, p.169) muy oportunamente recuerda que los críticos Thoré-Bürger y Schmidt-Degener compararon el arte de Steen con el de Molière bajo la presunción de que ambos artistas, de diferente disciplina y país, de haberse conocido, hubiesen podido congeniar.



Fig.4. *Amans amanti medicus* (Emblema 85), *Amorum emblemata* (Amberes 1608) de Otho Vaenius

*emblemata* de Vaenius, desde su aparición en Amberes, 1608, a la que siguieron varias ediciones aumentadas (Sebastián, 2001) y una versión ‘a lo divino’, los *Amoris diuini Emblemata* (Amberes, 1615): la gran acogida de los *Amorum emblemata* se explica por lo atractivo de su temática en torno al concepto neoplatónico del amor que se había desarrollado durante el Renacimiento a partir de la obra filosófica de Marsilio Ficino<sup>25</sup>.

En el emblema 85, *Amans amanti medicus* (Fig.4), que ilustra de nuevo unos versos de los *Remedia amoris* de Ovidio (*Rem.*43-46, esp. 43-44, *Discite sanari per quem didicistis amare: / Vna manus uobis uulnus opemque feret*), observamos que la caracterización que se hace del *Cupidus medicus* mediante las prácticas de la uroscopia y la toma del pulso es idéntica que la que encontramos una y otra vez en

<sup>25</sup> Del éxito alcanzado por la emblemática de asunto amoroso en los Países Bajos da cuenta los resultados del *Emblem Project Utrecht (Dutch Love Emblems of the Seventeenth Century)* de la Universidad de Utrecht, especializado en la digitalización de este tipo de obras (<http://emblems.let.uu.nl/> [última visita 21/03/2016]): hasta el momento incluye 27 obras de emblemas de amor divino y humano publicadas en Holanda entre 1601 y 1726 (de donde he obtenido las imágenes de los emblemas reproducidos en las dos partes de este trabajo). Entre ellas destacan por sus repetidas ediciones, además de la inaugural *Quaeris quid sit Amor* (ca. 1601) de Daniël Heinsius y las de Vaenius que comento arriba, otras como las de Pieter Cornelisz. Hooft (*Emblemata amatoria*, 1611) y Jacob Cats (*Proteus ofte Minne-beelden verandert in Sinne-beelden*, 1618, y aumentada en 1627).





Fig.5. *La visita del médico* (1663-1665), Jan Steen. Museum de Lakenhal, Leiden

los médicos de los cuadros holandeses contemporáneos (por ejemplo, Fig.5). Otras concomitancias menores en la puesta en escena, como la cama con dosel y la mesa con los adminículos médicos, abogarían por una posible relación de dependencia entre ambas imágenes si no se trata simplemente de un caso de poligénesis, es decir, de dos manifestaciones artísticas independientes entre sí, sin una vinculación de derivación mutua, pero, surgidas una y otra de un mismo substrato cultural, al que, como veremos, ha enriquecido sobremedida el aporte del legado clásico de la Antigüedad.

Pero, en última instancia, la *persona* del *medicus* pedante se remonta al teatro grecolatino, como mínimo a partir de la Comedia Nueva Griega y de Menandro, donde quedan vestigios del personaje (Brioso Sánchez – Brioso Santos 2008). De ella, como se sabe, depende la *fabula palliata* en Roma; en los *Gemelos* de Plauto conservamos ya perfectamente delineado el arquetipo de este fantoche médico: allí en una divertida escena el *medicus*, de buenas a primeras y sin examen previo, mediante un mero interrogatorio un tanto disparatado, diagnostica locura extrema a un personaje perfectamente cuerdo al que están confundiendo con su hermano gemelo (PLAUT.*Men.*889-956).

Ahora, sin perder de vista todos estos referentes, volvamos a la pintura barroca holandesa y a nuestro modelo del Metropolitan Museum of Art de Nueva York (Fig.2).

El médico es un señor de avanzada edad y respetable barba, caracterizado con un gabán oscuro pasado de moda. Como visitante circunstancial, no se ha desprendido de un sombrero heredado de la caracterización del doctor de la comedia griega, marchamo imprescindible del atuendo de su oficio (Gil – Rodríguez Alfageme 1972): una especie de gorro con visera, a modo de pétaso, adecuado a los gajes de su profesión que, como médico visitador, le obligaba a deambular por las calles, por lo que necesitaría de un resguardo contra las inclemencias del tiempo. En esta época, su respetable ropa oscura y en su mano derecha la mátula o recipiente de cristal para ojear la orina lo retrataban como médico tanto como una bata blanca y un fonendoscopio lo harían hoy día o, como en palabras burlonas de Quevedo, la indumentaria y, sobre todo, el empleo de una mula para desplazarse bastaban para hacer de cualquiera un médico de éxito. En este caso, el hábito sí hacía al monje<sup>26</sup>:

[...] Si quieres ser famoso médico, lo primero linda mula, sortijón de esmeralda en el pulgar, guantes doblados, ropilla larga y en Verano sombrero de tafetán. Y en teniendo esto, aunque no hayas visto libro, curas y eres doctor; y si andas a pie, aunque seas Galeno, eres platicante. Oficio docto, que su ciencia consiste en la mula. [...] Y sobre todo advierte que traigas grande barba, porque no se usan médicos lampiños [...]<sup>27</sup>

La importancia de la *mise-en-scène* del médico en estos cuadros no es poca. Tampoco debía serlo en el ejercicio de su oficio en el mundo real, pues de ello dependía la fidelización de su lábil clientela, no solo porque esta podía y solía ser de un estamento social superior, habituada a tener pocas atenciones con los miembros de clases inferiores, sino porque, además, no solía tener reparos en prescindir de sus servicios y

<sup>26</sup> En la comedia estudiada por Demoed (2008, esp. pp.172-178), el *Morosophus* (1541) del holandés William Gnaphaeus (1493-1568), autor dramático de cierto éxito en su época, se insiste en este tópico haciendo de la indumentaria del ridículo astrónomo protagonista de la obra un elemento capital en su deseo de ser aceptado y respetado como sabio. Pero es más, en las palabras de su protagonista se reconoce lo extendido de esta idea, cuando dice *Morosophus: Nemoque me tam uultuose irrideat./ Cum nemo non intelligat, quid pallium, / Quid barba, quid frons, annuli quid arguant* («Que nadie se burle de mí haciéndome befa,/ porque no hay nadie que no conozca qué significan este manto,/ esta barba, mi ceñuda expresión y estos anillos»). A lo que el personaje del *Genius*, en un aparte al público, advierte: *Stolidum esse te, tam uana stulte somnias* («Que eres un estúpido, ya que desvarías estúpidamente con tales vanidades»).

<sup>27</sup> *Libro de todas las cosas y otras muchas más*, 1627. He consultado la edición de la Biblioteca Clásica Española de 1884, donde este opúsculo sigue a otro titulado *La casa de los locos de amor*, muy apropiado también al tema de este estudio. El texto de arriba aparece en las pp.261-262.

ensayar otra curación con los diferentes practicantes de la medicina a su disposición. Por ello, la presentación, la indumentaria, la gestualidad, su discurso retórico, todo coadyuvaba cara a la *captatio benevolentiae* de su paciente y a la autenticación de su profesión médica validada por un título universitario, que distinguía al médico académicamente formado de otros tipos contemporáneos de sanadores, como el cirujano, el cirujano-barbero, el oficial de sanidad, el boticario, el curandero, el charlatán, la comadrona, que, en esta época crítica de incipiente evolución en el ejercicio de la actividad médica, debían empezar a sentirse en mayor o menor grado como casos de intrusismo profesional (Lindemann 2001, pp.100-106 y 219-262, esp. 255-262).

En la obra de Steen no vemos al joven profesional de los nuevos tiempos, recién salido de las pioneras aulas universitarias de Leiden, donde ya incluso, aunque esporádicamente, se empiezan a documentar casos de enseñanza práctica en la cabecera del enfermo. Al contrario, su aspecto intencionadamente avejentado y anticuado denuncia más bien su anquilosamiento en la tradición de la medicina textual escolástica, lo que parece congeniar con su falta de ojo clínico respecto al mal que aqueja a su paciente. Hay que señalar que en esta época se está produciendo una llamativa eclosión de tesis doctorales –muchas de ellas defendidas en la Universidad de Leiden o en la de Utrecht–, que versan sobre el *morbis uirginis* o *febris amatoria*, tesis doctorales y enfermedad que el viejo médico parece ignorar. Veamos un fragmento de una de ellas, defendida en Leiden en 1706, donde en el penúltimo capítulo se resume la tradición textual médica que ya he tenido oportunidad de comentar al principio de este estudio, pero añadiendo una buena dosis de sensatez más propia de un nuevo enfoque científico: en casos graves de fiebre amatoria, más que agresivas recetas médicas y obsoletas terapias que remontan a Galeno, se prescribe... ¡la lectura de los *Remedios de amor* de Ovidio!:

[...] *Qua propter omnibus medicis consulerem, ut cum morbum obseruant, majori cura, si fieri modo potest procure[n]t, ut uirgines potius nubant, quam ut confugiant ad chalybem, cauteria & similia (antaphrodisiaca puta) qua corpus sauciant, absque eo, quod hic morbus euanescat. Quae uero nubere non possunt, prae aliis attendendum, ut amorem fugiant, atque in hoc casu magis proficuum erit, legere ouidium de remed. amor. quam galenum.[...]* (Lambertus Marquard, *De febre amatoria*, Lugduni Batavorum, M.DCC.VI., fol. 18)<sup>28</sup>

La vis cómica en este tipo de escenas, por tanto, reside en que el ridículo médico, como el marido engañado en los relatos de adulterio, es el único que no está al tanto de lo que se cuece a su alrededor. [Flaubert llevará esta situación hasta sus últimas consecuencias haciendo que el marido de Emma Bovary, un mediocre oficial de sanidad de aldea, sea al mismo tiempo la víctima del adulterio de su histérica esposa. Y ni él ni el boticario Homais, con el que se enfrasca en patéticas conversaciones médicas sobre la enfermedad de su mujer, aciertan a reconocer el verdadero mal que aqueja a *Madame Bovary* (1856)]. Incluso el espectador contemporáneo del cuadro

<sup>28</sup> «Aconsejaría a todos los médicos que, cuando diagnostiquen esta enfermedad, procuren, a ser posible con el mayor empeño, que las muchachas mejor se casen, antes de recurrir al metal de los cauterios o remedios similares (por ejemplo, los antiafrodisiacos), con los que maltratan su cuerpo sin que por ello desaparezca la enfermedad. En cuanto a aquellas otras a las que no les es posible casarse, sobre todo debe procurarse que rehúyan el amor y en este caso más provecho se sacará leyendo los *Remedios de amor* de Ovidio que la obra de Galeno».

contempla la escena a sabiendas de lo que se está desarrollando en ella, pues como habitual consumidor de comedias y de obras emblemáticas y como lector culto guarda suficientes claves para enjuiciar correctamente la trama (cuando no se las suministra directamente el pintor mediante un explícito letrado). En ocasiones, uno de los personajes secundarios –una criada, un niño (cf. Fig.3 y Fig.7 de la segunda parte)–, enfrenta directamente la mirada del espectador del cuadro, como haciéndole un guiño de complicidad, en un gesto que sobre un palco escénico, equivaldría al aparte del pícaro dirigido al público, invitándolo a participar del juego conspiratorio.

...

Llegados a este punto y para finalizar esta primera parte del trabajo, quisiera volver a la imagen de Fedra representada en el sarcófago de Agrigento para señalar las numerosas concomitancias temáticas e iconográficas entre esta y la imagen modélica de Steen (Fig.1 y Fig.2): protagonizada una por la pasional madrastra griega y la otra por una atribulada burguesa flamenca anónima, en ambas escenas podemos observar una escena de interior, el desmayo de la enferma de amor sostenida en una silla, el ademán médico, la asistencia de la criada y la presencia simbólica del perro y de Cupido. Separadas por casi quince siglos y sin una relación directa de dependencia, solo los intrincados hilos de la tradición clásica pueden conectar de modo indirecto estas dos estampas y dar cuenta satisfactoriamente de tales similitudes.

...

En la segunda sección de mi trabajo, terminaré de analizar el cuadro-modelo de Jan Steen conservado en el Metropolitan Museum, completando mis impresiones con las que me suscitan otras obras similares del mismo artista o de sus contemporáneos. En primer lugar, repasaré los discutibles métodos diagnósticos que estos desfasados galenos practicaban en la época, tal y como aparecen representados en estas obras. Mi próximo objetivo, la enferma de amor, protagonista femenina del cuadro, se revelará en ocasiones como una dama envuelta en amores extraconyugales y en situaciones bastante ‘embarazosas’. Por otro lado, sirviéndome de otra obra maestra de Steen, intentaré aportar las *claves interpretandi* que a partir de la tradición clásica permiten entender mejor este tipo de obras y las intenciones subyacentes del autor, analizando de qué variados modos logran inmiscuirse textos, temas y tópicos de la literatura antigua en la superficie del óleo, a través de la técnica indirecta del cuadro-dentro-del-cuadro. Por último, tras el epígrafe final de conclusiones, todavía me quedaría analizar cómo el propio Steen en ocasiones, casi como temiendo la paulatina pérdida de las necesarias referencias con el paso del tiempo, incorpora en el cuadro un revelador rótulo escrito que hace las veces de piedra de toque para la inequívoca intelección de la estampa escenificada, pero será esta una tarea que por razones de espacio me veo obligado a reservar para otra ocasión<sup>29</sup>.

<sup>29</sup> Desarrollo este otro asunto en «Escrito en el lienzo: la tradición clásica y el billete de amor en *La enferma de amor* de Jan Steen, pintor holandés del Siglo de Oro», en curso.

## 6. Referencias bibliográficas

- Adrados, F.R. (1985), «El amor en Eurípides», en Galiano, M.F. – Lasso de la Vega, J.S. – Adrados, F. (eds.), *El descubrimiento del amor en Grecia*, Madrid, Coloquio, pp.177-200.
- Arnaud, S. (2015), *On Hysteria: The Invention of a Medical Category between 1670 and 1820*, Chicago, The University of Chicago Press.
- Bok, M.J. (1997), «The Artist's Life», en Chapman, H.P. – Kloek, W.T. – Wheelock, A.J.Jr. (eds.), *Jan Steen. Painter and Storyteller*, Washington – Amsterdam, National Gallery of Art – Rijksmuseum, pp.25-37.
- Bozal, V. (2002), «La pintura holandesa del s. XVII y los orígenes del mundo moderno», *Aula Abierta* 316, 33-41, y 317, 29-37.
- Brioso Sánchez, M. – Brioso Santos, H. (2008), «El falso médico como figura literaria: de Menandro a Molière», *Habis* 39, 39-55.
- Brioso Santos, H. (2002), «Fuentes, móviles y otros problemas del chiste *medicina-muerte* en Quevedo y Valle y Caviedes», *Hesperia* 5, 7-29.
- Chapman, H.P. – Kloek, W.T. – Wheelock, A.J.Jr. (1997), *Jan Steen. Painter and Storyteller*, Washington – Amsterdam, National Gallery of Art – Rijksmuseum.
- Craik, E.M. (2015), *The 'Hippocratic' Corpus. Text and Context*, Nueva York, Routledge.
- Demoed, V. (2008), «Stultitia on stage: Gnaphaeus's *Foolish scientist* and the *Praise of folly* of Erasmus», en Bloemendal, J. – Ford, P. (eds.), *Neo-Latin drama: forms, functions, receptions*, Hildesheim – Zurich – Nueva York, Olms Verlag, pp.165-184.
- Díaz Gito, M.A. (2016), «De la letra a la tela (y II): Jan Steen y *La enferma de amor* en la pintura holandesa del Siglo de Oro a la luz de la tradición clásica», *Cuadernos de Filología Clásica. Estudios Latinos* 36.2, en prensa.
- Dixon, L.S. (1995), *Perilous Chastity. Women and Illness in Pre-Enlightenment Art and Medicine*, Ithaca – Londres, Cornell University Press (esp. cap. I. «Hysteria as an Uterine Disorder. A Brief History», pp.11-58).
- Dixon, L.S. (1999), «*The Amusements of Jan Steen: Comic Painting in the Seventeenth Century*, by Märiet Westermann» (reseña), *The Sixteenth Century Journal* 30.2, 629-631.
- Ender, E. (1995), *Sexing the Mind. Nineteenth-Century Fictions of Hysteria*, Ithaca – Londres, Cornell University Press.
- Fontaine, M. (2009), *Funny Words in Plautine Comedy*, Oxford, Oxford University Press.
- Franits, W. (2004), *Dutch seventeenth-century genre painting. Its stylistic and thematic evolution*, New Haven – Londres, Yale University Press.
- Gil, L. – Rodríguez Alfageme, I. (1972), «La figura del médico en la comedia ática», *Cuadernos de Filología Clásica* 3, 35-91.
- Grafton, A. – Most, G.W. – Settis, S. (2010), *The Classical Tradition*, Cambridge, Cambridge University Press.
- Hernández Vista, V.E. (1964), *Figuras y situaciones en la «Eneida»*, Madrid, Ed. G. del Toro.
- Kallendorf, C.W. (ed.) (2007), *A Companion to the Classical Tradition*, Malden, MA, Blackwell.
- Katritzky, M.A. (2001), «Marketing medicine: the image of the early modern moun-tebank», *Renaissance Studies* 15.2, 121-153.

- Kloek, W. (2005), *Jan Steen (1626-1679)*, Amsterdam, Rijksmuseum.
- Lefkowitz, L.H. (1997), «Textual Bodies: Changing Boundaries of Literary Representation», en Lefkowitz, L.H. (ed.), *Textual Bodies: Changing Boundaries of Literary Representation*, New York, State University of New York Press, pp.1-17.
- Lefkowitz, M.R. (1981), *Heroines & Hysterics*, Londres, Duckworth.
- Lindemann, M. (2001), *Medicina y sociedad en la Europa Moderna 1500-1800*, Madrid, Siglo XX de España Editores.
- Marañón, G. (1936), *El problema de la Clorosis. ¿Ha desaparecido o no ha existido jamás?*, Madrid, Instituto del Libro Español (Conferencias 2).
- Marquard, Lambertus Joh[annes] Fridericus, *De febre amatoria*, Lugduni Batavorum apud Abrahamum Elzevier, Academiae Typographum, M.DCC.VI.
- Mattioli, U. (1983), Ἀσθένεια ε ἄνδρεια. *Aspetti della femminilità nella letteratura classica, biblica e cristiana antica*, Roma, Bolzoni Editore.
- Oomen, J. – Gianotten, W.L. (2008), «Lovesickness. In search of a discarded disease», *Medische Antropologie* 20.1, 69-86.
- Palma Álvarez, A., «El médico y la ópera», en Trujillo Rodríguez, F. (ed.), *Farmacopea, enfermedad y muerte en la ópera*, Huelva, Servicio de Publicaciones de la Universidad de Huelva, pp.105-115.
- Praz, M. (1989), *Imágenes del Barroco (Estudios de Emblemática)*, (trad. de *Studies in Seventeenth-Century Imagery*, 1964), Madrid, Siruela.
- Querillac, R. (1986), «Quevedo y los médicos: sátira y realidad», *Cuadernos hispano-americanos* 428, 55-66.
- Quevedo y Villegas, F. (1884), *El gran tacaño. Visita de los chistes. Cuento de cuentos. La casa de los locos de amor. Libro de todas las cosas y otras muchas más. Pragmática del tiempo*, Barcelona, Biblioteca Clásica Española.
- Riffaterre, M. (1959), «Criteria for Style Analysis», *Word* 15, 154-174.
- Rubio Fernández, L. (1983), *Apuleyo. El asno de oro*, Madrid, Gredos.
- Sebastián, S. (2001), *La mejor emblemática amorosa del Barroco. Heinsius, Vaenius y Hoof*, Madrid, Sociedad de Cultura Valle Inclán.
- Serrera Contreras, R. (1998), «La enfermedad del amor en la ópera romántica», en Trujillo Rodríguez, F. (ed.), *Farmacopea, enfermedad y muerte en la ópera*, Huelva, Servicio de Publicaciones de la Universidad de Huelva, pp.193-209.
- Slive, S. (1995), *Dutch Painting, 1600-1800*, The Yale University Press Pelican History of Art (esp. cap. 7. «Genre painting»), pp.122-176).
- Trujillo Rodríguez, F. (ed.) (1998), *Farmacopea, enfermedad y muerte en la ópera*, Huelva, Servicio de Publicaciones de la Universidad de Huelva.
- Vaenius, O. (1608), *Amorum Emblemata figuris aeneis incisa studio Othonis Vaenii batauo-lugdunensis*, Antuerpiae.
- Westermann, M. (1998), *The Amusements of Jan Steen. Comic Painting in the Seventeenth Century*, Zwolle, Waanders Publishers.
- Wieseman, M.E. (2011), *Vermeer's Women. Secrets and Silence*, Cambridge – New Haven – Londres, The Fitzwilliam Museum in association with Yale University Press.
- Wieseman, M.E. (2013), *Vermeer and Music: The Art of Love and Leisure*, Londres, National Gallery London.
- Zimmerman, M. (2000), «Apuleius' 'Phaedra'», en *Apuleius Madaurensis Metamorphoses (Book X, Text, Introduction and Commentary)*, Groningen, Egbert Forsten, pp.417-432.