

Exoftalmos en la pintura

Diego Garrote Valero¹. Col. 16.854
Ana Belén Gargantilla Madera². Col. 11.196

¹Lic. Historia

²Lic. Psicología

Podemos definir el exoftalmos (también llamado proptosis) como una protrusión o desplazamiento del globo ocular hacia adelante, sobresaliendo de manera evidente de la cavidad orbitaria¹. Es lo que el público profano conoce como ojos saltones.

En adultos, la distancia normal desde el reborde orbitario externo hasta el ápex corneal es de entre 16-20 mm. Por tanto, todo valor que supere el valor máximo se considera anómalo.

Esta condición no puede considerarse una enfermedad en sí misma, pues se trata de un síntoma de diversos procesos patológicos. Además de ser producido por inflamaciones agudas, alteraciones circulatorias, tumores o traumatismos, con mucha frecuencia puede ser un signo de una afección médica subyacente potencialmente grave, como el hipertiroidismo. Y, dados los múltiples signos que provoca esta última enfermedad, es posible descubrirla en numerosos retratos pictóricos.

Uno de los ejemplos más conocidos aparece en el cuadro más famoso del pintor Diego Velázquez, *La familia de Felipe IV*, más conocido por el gran público como *Las Meninas*. Esta obra, definida por Lucas Jordán como “la teología de la pintura”², está considerada como una de las más influyentes en la historia del arte español. Y, por ende, una de las más analizadas por especialistas de toda condición. Incluyendo, por supuesto, profesionales de la visión. Dejando a un lado las múltiples interpretaciones simbólicas que se han realizado de esta obra, nosotros vamos a centrarnos en la indudable fidelidad con la que el genial pintor barroco sevillano plasmó a todos los personajes. No en vano, Stirling-Maxwell, historiador del arte del siglo XIX, ya puso el acento al interpretar esta obra como un precedente del realismo fotográfico³.

Nuestra atención debemos enfocarla en la infanta Margarita Teresa de Austria, colocada en primer plano y rodeada por sus sirvientes, denominadas con la

palabra de origen portugués, meninas. Algunos investigadores⁴ sostienen que la Infanta Margarita padecía un síndrome de McCune-Albright debido al análisis de sus diferentes retratos.

El síndrome de McCune-Albright es una enfermedad genética de baja incidencia que afecta a los huesos y a la piel, pudiendo además producir cambios hormonales y adelantar la pubertad. La alteración genética se localiza en el brazo largo del cromosoma 20. Se trata de un síndrome, congénito, pero no hereditario, constituido por una tríada clínica que comprende: endocrinopatía, manchas planas en la piel de contornos irregulares color café con leche con principal localización en la espalda y displasia fibrosa polioestótica⁵.

Los signos indirectos que apoyan esta teoría son múltiples. Por una parte, la infanta presenta la piel muy clara con una mancha café con leche en la zona de la sien. Estos melasmas son típicos de este síndrome, así como la menstruación precoz.

Tal condición la adivinamos fijándonos en el búcaro (una pequeña jarrita de barro rojizo) que le ofrece la menina María Agustina Sarmiento en una bandeja. En la época los médicos solían recomendar mascar barro como forma útil para controlar el sangramiento precoz. No en vano, al hacer desaparecer el flujo menstrual, también era utilizado como anticonceptivo. E, igualmente, era consumido por todas aquellas féminas que deseaban tener una tez pálida. Al comer los búcaros de arcilla se bloqueaba la absorción de hierro y se lograba una anemia blanquecina (“preciosa” para la época). Por tanto, la infanta, tras beber el agua aromatizada que contenía la jarrita de barro, la rompería y masticaría sus pedazos.

Por si todo ello no fuera suficiente, los especialistas también han identificado signos del hipertiroidismo. Por un lado, en sus prominentes ojos, algo retratado en más de una ocasión. Por otro lado, en la existencia de bocio, una condición habitual en esta enfermedad. Por las crónicas sabemos que la infanta tenía un bulto importante en el cuello que se esforzaba en ocultar.

Ambas condiciones las podemos observar si nos fijamos, atentamente, en el retrato que realizó Juan Bautista Martínez del Manso cuando la infanta contaba con catorce años. En el mismo vemos a una infanta vestida rigurosamente de luto, mostrando el respeto debido por la muerte de su padre, Felipe IV. Se trata de uno de los últimos cuadros de este pintor próximo a Velázquez (era su yerno al haberse casado con una de sus hijas) y que imitó tanto su técnica como su composición que no resulta sencillo diferenciarlos.

Respecto a nuestra mirada optométrica, la infanta aparece con unos evidentes ojos saltones y, en el cuello, se intuye cierto abultamiento disimulado por el pelo y los adornos laterales que porta.

Un segundo caso de exoftalmos, aún más evidente que el anterior, lo tenemos en el *Retrato de María*



FIGURA 1

La familia de Felipe IV (1656).
Diego Velázquez. Museo del
Prado. Madrid.

FIGURA 2

Margarita de Austria
(1665-1666). Juan Bautista
Martínez del Manso.
Museo del Prado. Madrid.

Luisa de Orleáns, esposa de Carlos II de España. El mismo fue realizado por José García Hidalgo, un pintor alicantino bastante desconocido y cuya obra apenas tuvo reconocimiento. Hasta tal punto que es más recordado por su tratado de pintura *Principios para estudiar el nobilísimo y real arte de la pintura* (1691), que por sus abundantes pinturas.

Carlos II le concedió el título de pintor del rey y, su sucesor, Felipe V, el de pintor de cámara. Desde ese cargo realizó numerosos retratos cortesanos, siendo el que vamos a analizar uno de sus más conocidos.

En el mismo, la sobrina de Luis XIV de Francia aparece con los atributos de reina en la línea tradicional del retrato áulico español. Los símbolos que indican tal condición son sutiles, pero precisos: en el borde de la camisa las puntillas dibujan una corona, justo sobre el joyel prendido al pecho, compuesto por dos célebres joyas de la corona española, como son el diamante denominado El Estanque y, a modo de pinjante, la perla conocida como la Peregrina. Por otra parte, el clavel rojo que sostiene con su mano derecha, magníficamente ejecutado el escorzo de la misma, podría ser símbolo de la naturaleza principesca de su portadora. ↩



➤ Nuestra mirada optométrica no puede dejar pasar la evidente proptosis de ambos globos oculares, lo que podría ser un signo de hipertiroidismo. En esta enfermedad autoinmune se produce una producción exagerada de unas sustancias llamadas glucosaminoglicanos, los cuales se acumulan en los músculos adyacentes al ojo y en la grasa que hay detrás de él. Los glucosaminoglicanos tienen gran capacidad para retener agua, produciendo la edematización de esos músculos oculares y del tejido que hay dentro de la órbita. Puesto que la órbita es ósea y no puede expandirse, la imposibilidad para albergar las estructuras oculares edematizadas provoca que el ojo salga hacia fuera. Además de la evidente condición estética anómala, tal proptosis puede provocar desde sequedad corneal hasta disminución de la agudeza visual y/o campos visuales por compresión del nervio óptico.

La vida en la corte de la primera esposa de Carlos II fue corta y traumática. Culpada de no dar un heredero a la corona (cuando el problema verdadero era la esterilidad de Carlos II), los galenos probaron todo tipo de remedios. Desde la peregrinación a determinados santuarios reconocidos como milagrosos, la ingesta de todo tipo de pócimas genésicas y la veneración de reliquias de santos, hasta recomendar las denominadas “frieras”, un remedio que consistía en enfriar con hielo todos los alimentos y bebidas que tomaba el paciente⁶. La idea era suprimir la menstruación, tal como también hacía comiendo “barro de Chile” (no confundir con la conserva de fruta).

La reina falleció cuando apenas contaba con veintisiete años debido a una obstrucción intestinal que se complicó con una perforación y la subsiguiente peritonitis. La misma se produjo debido a una desgraciada caída mientras recorría El Pardo a caballo, la cual le provocó un fuerte traumatismo toraco abdominal⁷. En la posterior autopsia se comprobó que María Luisa no tenía ningún defecto en sus órganos reproductivos.

Bibliografía

1. Clement Casado F. (Coord.) Oftalmología. Luzán 5, S.A. Ediciones. Madrid, 1994. Págs. 58-59. ISBN 8479890215.

2. Viñuales González, JM. Historia del Arte Moderno. El Barroco. Vol. III. UNED. Madrid, 2006. Pág. 212. ISBN 843625304
3. Alpers S. Interpretación sin representación: mirando *Las Meninas*. en A.A.V.V., Otras Meninas. Siruela:Madrid, 1995. Pág. 153. ISBN 8478442219
4. Cano de la Cuerda R, Collado-Vázquez S. Deficiencia, discapacidad, neurología y arte. *Rev. Neurol.* 2010. Nº 51. Págs.: 108-16.
5. Buroni JR, Buroni ML. Las patologías que plasmó Velázquez en “Las Meninas”. *ALMA Cultura y Medicina*. Vol. 2. Nº 3. Noviembre, 2016. Pág.: 52.
6. Gargantilla P. Enfermedades de los reyes de España. Los Austrias. La Esfera de los Libros:Madrid, 2005. Págs.: 413-23. ISBN 8497343387
7. Barbado Hernández J. Mis pacientes del Prado. María Luisa de Orleans. *Revista Madrid Médico*. 180. Abril 2024. Págs.: 32-3.



FIGURA 3

Retrato de María Luisa de Orleans (1679). José García Hidalgo. Museo del Prado. Madrid.