

Las miradas del pintor Edgar Degas, un estudio médico artístico

Colección: CIENCIAS EXPERIMENTALES Y DE LA SALUD

Director

FRANCISCO PARTAL UREÑA

Profesor titular del Área de Química Física. Universidad de Jaén

Coordinadores para la serie Avances recientes

Biología Molecular y Celular

JUAN PERAGÓN SÁNCHEZ

Área de Biología Experimental. Universidad de Jaén

ANTONIO MARCHAL INGRAIN

Área de Química Inorgánica y Orgánica. Universidad de Jaén

Ciencias de la tierra y del medioambiente

JUAN JIMÉNEZ MILLÁN

Área de Cristalografía y Mineralogía. Universidad de Jaén

FRANCISCO JOSÉ GUERRERO RUIZ

Área de Ecología. Universidad de Jaén

Matemáticas

JUAN MARTÍNEZ MORENO

Área de Matemática Aplicada. Universidad de Jaén

Coordinador para la serie La ciencia al alcance de todos

ANTONIO MARCHAL INGRAIN

Área de Química Inorgánica y Orgánica. Universidad de Jaén

M.^a ÁFRICA YEBRA RODRÍGUEZ

Área de Cristalografía y Mineralogía Universidad de Jaén

Comité Científico

BERNARDO HERRADÓN GARCÍA

CSIC. España

ALEJANDRA SIERRA LÓPEZ

University of East. Finland

INMACULADA DE VICENTE ÁLVAREZ-MANZANEDA

Universidad de Granada. España

FRANCISCO TORRALBO TORRALBO

Universidad de Granada. España

Las miradas del pintor Edgar Degas, un estudio médico artístico

Carmen Fernández Jacob

Fernández Jacob, Carmen
Las miradas del pintor Edgar Degas, un estudio médico artístico / Carmen
Fernández Jacob . -- Jaén : Universidad de Jaén, UJA Editorial, 2025.
126 p. ; 19x23 cm - (Ciencias Experimentales y de la Salud. La Ciencia
al Alcance de Todos ; 6)
ISBN 978-84-9159-707-0
1. Degas, Edgar--Crítica e interpretación 2. Impresionismo (Arte) 3.
Medicina I. Título II. Universidad de Jaén. UJA Editorial ed.
75.036.2

Esta obra ha superado la fase previa de evaluación externa realizada por pares mediante el
sistema de doble ciego

COLECCIÓN: Ciencias Experimentales y de la Salud
Director: Francisco Partal Ureña

SERIE: *La ciencia al alcance de todos*, 6

© Carmen Fernández Jacob

© Universidad de Jaén

Primera edición, noviembre 2025

ISBN: 978-84-9159-707-0

ISBNe: 978-84-9159-708-7

Depósito Legal: J-579-2025

EDITA

Universidad de Jaén. UJA Editorial
Vicerrectorado de Cultura
Campus Las Lagunillas, Edificio Biblioteca
23071 Jaén (España)
Teléfono 953 212 355
editorial.ujaen.es



editorial@ujaen.es

DISEÑO Y MAQUETACIÓN

José Miguel Blanco. www.blancowhite.net

IMPRIME

Gráficas «La Paz» de Torredonjimeno, S. L.

Impreso en España/*Printed in Spain*

«Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo puede
ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley. Diríjase a CEDRO (Centro
Español de Derechos Reprográficos, www.cedro.org) si necesita fotocopiar, escanear o
hacer copias digitales de algún fragmento de esta obra».

Índice

—	Introducción	09
	Oftalmología, Medicina, Arte y Filosofía	09
	Importancia de la relación médico paciente en la historia clínica	11
	Arte y Oftalmología	13
	Antecedentes históricos del estudio de la patología ocular de los pintores desde el punto de vista oftalmológico. Conceptos generales	14
—	La patología ocular de Edgar Degas	19
	Vocación artística	19
—	Las miradas de Degas, un estudio médico artístico. Organización del libro	24
1	La mirada enferma	27
	Historia oftalmológica y oftalmólogos que le trataron	27
	Las gafas de Edgar Degas	34
2	La mirada pictórica. Técnicas pictóricas de adaptación a su baja visión	39
	La mirada pictórica de Degas como dibujante	39
	La mirada pictórica de Degas en sus trabajos al óleo	44
	Degas y Manet	53
	La mirada pictórica en los motivos de los jinetes	56
	La mirada pictórica en sus motivos de las bailarinas	60
	La mirada pictórica en las escenas de la <i>toilette</i> femenina	65

3	La mirada de la modernidad. Su adaptación a la monoftalmía	75
	Los interiores de Degas. Aguafuertes	75
	Los formatos horizontales en las obras de Degas	78
4	La mirada de la modernidad. La progresión de su enfermedad ocular	91
	Mis trabajos de ciego	91
	Las esculturas de las bailarinas y los jinetes de Degas	94
	Las dificultades para la realización de las esculturas previas a la pintura de los pasteles de la <i>toilette</i>	96
5	La mirada del fotógrafo	101
	La fotografía, una nueva técnica de Degas	101
	La fotografía como testimonio de la vida cotidiana de Degas	102
	Uso de la fotografía por Degas como medio auxiliar para poder continuar pintando	109
—	Conclusiones del estudio médico artístico de la ceguera de Degas	115
—	Cronología de la enfermedad ocular de Degas	119
—	Bibliografía	121
—	Agradecimientos por la cesión de las figuras	125

«La pintura es un lugar privilegiado donde reposar la mirada»

María Zambrano



Introducción

Oftalmología, Medicina, Arte y Filosofía

Este libro trata de unir la Ciencia con el Arte, pero también con la filosofía porque su hilo conductor van a ser las palabras de la filósofa María Zambrano, que en su libro *En algunos lugares de la pintura* escribe: «La pintura es un lugar privilegiado donde reposar la mirada».

Así, en este ensayo se va a hacer una aproximación a la enfermedad ocular de Edgar Degas desde el punto de vista médico artístico, estructurado a través de esas miradas tan diferentes que el pintor supo crear en sí mismo para superar su enfermedad ocular.

Es un libro escrito por una oftalmóloga amante de Degas y de su pintura, que tiene como objetivo acercarse a la obra de este genial pintor mostrándole no solo como el artista extraordinario que era, sino también como un ejemplo a seguir para las personas que padezcan una enfermedad ocular.

En este libro me he acercado a la biografía de Degas, siguiendo sus huellas, tratando de conocerle un poco más a través de sus diarios y sus cartas, intentando saber la manera que tenía de trabajar en su pintura, para averiguar lo que consideraba prioritario o superfluo a la hora de pintar, y sobre todo indagar un poco más en sus debilidades y fortalezas como ser humano.

Carmen Fernández Jacob es doctora en Ciencias Biológicas y licenciada en Medicina y Cirugía por la UCM. Oftalmóloga. Facultativo especialista de área en el Hospital Universitario La Paz (Madrid).

Edgar Degas (1857-58; reelaborado en 1860-62). *Mujer joven con ibis*. Óleo sobre papel. Cortesía del Museo Metropolitano de Nueva York.

De esta manera mi objetivo es que al recorrer el libro y mirar la pintura de Degas a través de sus propios ojos enfermos todos los lectores puedan llegar a comprender su extraordinaria capacidad de adaptación a la enfermedad ocular.

Los progresos científicos dentro de la oftalmología son extraordinarios y en pocos años han conseguido que cada vez podamos afrontar mejor y con más seguridad las distintas patologías de los pacientes; que las cirugías sean menos invasivas, y que consigamos unas agudezas visuales excelentes al aplicar los distintos tratamientos médicos y quirúrgicos.

Pero quizás, en este mundo tan tecnificado en que estamos actualmente inmersos, no nos hayamos parado a pensar en lo que tiene de arte la medicina y, dentro de ella, mi especialidad, la oftalmología.

Según palabras de Laín Entralgo «La Medicina es un arte y el médico un artista, pero la Medicina también es Ciencia y ante todo el médico es un hombre de ciencia».

Veamos cómo la Medicina, la Ciencia y el Arte tienen objetivos comunes. En la medicina es el enfermo el centro de atención del médico, en la ciencia es la pregunta científica lo que trata de responder el investigador y en el arte, es la belleza lo que busca el artista.

La búsqueda del diagnóstico correcto sería el objetivo de la medicina, la realización de una hipótesis adecuada sería el objetivo de la ciencia y el logro de la mejor creación estética el objetivo del arte.

Las tres actividades tienen en común que requieren de destreza técnica, pero sobre todo también de creatividad, es decir, de la capacidad para lograr nuevos elementos a partir de unos conocimientos iniciales.

De esta manera, la medicina perseguiría la salud, la ciencia el conocimiento y el arte la emoción estética Pero la medicina no es solo una ciencia y un arte, es mucho más; es la única profesión dedicada a lograr que se viva en la salud y se muera lo más tarde posible. La medicina por fortuna no es una ciencia pura, es mucho más, y no es tampoco cualquier arte, ni cualquier técnica.

El saber médico no consiste solamente en aplicar una serie de conocimientos científicos al tratamiento de las distintas enfermedades, es, sobre todo, entender al ser humano con su sufrimiento y su entorno.

Importancia de la relación médico paciente en la historia clínica

Hipócrates ya daba una gran importancia a esta relación entre el paciente y el médico, y distinguía en ella tres elementos: «La enfermedad, el enfermo y el médico», y son estos tres elementos los que van a dar unidad a este libro.

Porque realmente ha sido esta relación médico paciente la que ha hecho surgir la idea de escribirlo, basándose en ese vínculo que se establece cuando un enfermo acude a la consulta de un médico, y en este caso de una oftalmóloga.

En este libro se va a tratar de las enfermedades oculares padecidas por Edgar Degas, un pintor que sufrió de una patología oftalmológica compleja y crónica, intentando estudiar también las relaciones que el pintor, como paciente, estableció a lo largo de su vida con los oftalmólogos que le trataron.

Es un libro que está escrito por una oftalmóloga para intentar prolongar en el dominio del arte los conocimientos científicos que aplica en su actividad clínica diaria.

Y quizás la idea más novedosa de este libro sea que a través de él podamos trasladar los conocimientos puramente oftalmológicos al mundo del arte intentando comprender desde un enfoque científico cómo un pintor enfermo trata de adaptarse de una manera o de otra a su enfermedad y poder seguir pintando.

Jean Paul Sartre decía que «Los libros pueden hablarnos al oído cuando los leemos», pues también desde el punto de vista oftalmológico los cuadros podrán hablarnos cuando los miramos, sobre todo si cuando lo hacemos pensamos como médicos que intentan ayudar a sus pacientes a mejorar su visión a través de los conocimientos médicos y quirúrgicos de la oftalmología.

Porque un pintor al realizar su obra está plasmando en ella una percepción visual y ya que el principal objetivo de la oftalmología es el de mejorar la calidad de la visión de los pacientes, en este libro se ha intentado buscar de alguna manera una “explicación oftalmológica, pero también artística” a los cambios que se pueden encontrar en la obra de un pintor al padecer una enfermedad ocular.

Desde luego hay que tener en cuenta, como decía Leonardo da Vinci en su tratado sobre pintura, que «La pintura es cosa mental» y que desde luego la inspiración del artista es lo más importante para la realización de su obra, pero también desde un

punto de vista puramente fisiológico se puede reflexionar sobre los mecanismos visuales empleados por el pintor para poder adaptarse a sus limitaciones de visión.

Por ello en este libro se va a abordar la enfermedad ocular de Degas como si el pintor fuese uno de los muchos pacientes que acuden cada día a la consulta de oftalmología; y para ello se han investigado las referencias que el artista hacía en sus carnets y sus escritos autobiográficos referentes a sus visitas a los diferentes oftalmólogos que le trataron, intentando recoger también los comentarios que sobre la enfermedad del pintor hacían sus amigos.

Ha sido muy importante para la redacción de este libro el estudio de las cartas que Degas escribía a sus amigos refiriéndoles todas las inquietudes que le producía su enfermedad ocular, ya que al leerlas se puede saber realmente de primera mano las implicaciones que tenía la ceguera en la vida cotidiana del pintor y las diferentes maneras con que el artista intentaba adaptarse a ellas

Al leerlas también nos daremos cuenta de que, a pesar del tiempo transcurrido, las quejas y comentarios de Degas son muy semejantes a los que refieren los pacientes cuando ahora acuden a la consulta de oftalmología.

También todos los oftalmólogos sabemos por experiencia clínica que los requerimientos visuales de cada uno de nuestros pacientes son individuales y que dependen mucho de las necesidades visuales de cada uno de ellos, difiriendo en unas ocasiones u otras, según la forma de vida y actividad visual de cada persona.

Por ello a veces una visión aparentemente baja en nuestras exploraciones oftalmológicas puede ser totalmente suficiente para un paciente, y en otras ocasiones una agudeza visual que puede parecernos más que suficiente para nosotros no lo es para el paciente, porque los requerimientos visuales son muy diferentes de una persona a otra, en relación con sus actividades cotidianas.

Y en este sentido estudiar la obra de Edgar Degas a través del tiempo y del cambio inexorable que su enfermedad ocular ejerce sobre ella, es algo que nos puede enseñar mucho sobre la adaptación cerebral de un artista a unas condiciones visuales cada vez más difíciles.

Arte y Oftalmología

Realmente la percepción de una obra pictórica desde el punto de vista puramente científico es un proceso muy complejo.

La imagen inicialmente captada por el globo ocular después de atravesar las distintas estructuras del ojo (córnea, y cristalino) alcanza las células visuales de la retina dando lugar a un estímulo nervioso, que se trasmite a través del nervio óptico, tras decusarse en el quiasma óptico, se proyecta inicialmente sobre los cuerpos geniculados laterales para llegar posteriormente a la corteza cerebral, exactamente al lóbulo occipital (área de Wernicke). Esta sería la vía sensitiva aferente de la imagen.

Una vez asimilada esta imagen por la corteza cerebral, el cerebro enviaría una respuesta motora a los músculos flexores y extensores de los dedos del pintor haciendo que el pincel o el lápiz se deslicen sobre el lienzo o el papel. Esta sería la vía eferente motora, que tendría como consecuencia la pintura del motivo captado por el ojo sobre el lienzo.

En oftalmología, generalmente existe una correlación entre los síntomas y la enfermedad ocular.

Se puede pensar que esta correspondencia entre la obra y la patología ocular también pueda existir en el caso que se establezca claramente una certeza de enfermedad oftalmológica, ratificada por la historia clínica.

Un pintor, obviamente, es alguien que depende al máximo de sus percepciones visuales para la creación de su obra, por lo tanto, podríamos pensar que cambios a veces mínimos en su agudeza visual determinarían también cambios en su pintura.

Desde luego se pueden encontrar muchas variaciones en la obra de un pintor realizada en diferentes etapas de su vida, pero en ocasiones pueden ser simplemente fruto de su inspiración o de su madurez artística, sin embargo, cuando existe la certeza por la historia clínica de que ha existido una enfermedad ocular, podremos estudiarlas intentando buscar en ellas una adaptación del artista a sus percepciones visuales deterioradas, e interpretarlas desde un punto de vista oftalmológico, como es el caso de la obra de Edgar Degas.

Antecedentes históricos del estudio de la patología ocular de los pintores desde el punto de vista oftalmológico. Conceptos generales

El intentar buscar una relación entre la patología oftálmica de un pintor y su obra realmente no es algo nuevo, ya lo hizo Richard Liebreich (1830-1917), una de las personalidades más interesantes de la oftalmología de finales del siglo XIX.

En 1870 dio una conferencia en Londres, titulada Turner y Mulready, los defectos de la visión en la pintura que fue después publicada en Inglaterra y en Francia con gran éxito. En ella, comparaba los cuadros de Turner pintados en su juventud con sus últimas obras, llegando a la conclusión de que la difusión luminosa visible en sus últimos cuadros podría ser consecuencia de padecer cataratas.

Las influencias de las ideas de Liebreich fueron muy importantes en esta época, y por ejemplo Edmond Landolt, famoso oftalmólogo que entre otros muchos pintores impresionistas también trato a Edgar Degas, comentaba cómo veía a la gente en los museos mirar los cuadros de Turner provistos de filtros de color azul, para evitar ese predominio de los colores cálidos, que son los que perciben mejor las personas con cataratas, y que son los que predominan en las obras pintadas por Turner cuando tenía más de sesenta años

Estas ideas se hicieron muy populares, y por ejemplo Daniel Halevy, un gran amigo de Degas, sabía que el pintor tenía en su poder el texto de la conferencia de Liebreich

Según la teoría de este oftalmólogo existiría una relación directa entre los cambios en la técnica pictórica y la enfermedad ocular de Turner que justificaría el cambio en el dibujo de las formas y en el uso del color en los cuadros pintados por el artista en sus últimos años (figs. 1 y 2).

Por lo tanto, la hipótesis de Liebreich era que existía una relación directa entre la pintura y la enfermedad ocular del artista, a la que había llegado simplemente por el estudio de la obra de Turner pintada en diferentes momentos de su vida, deduciendo su posible enfermedad ocular solo por la visión de sus cuadros.

Pese a que, por vivir 76 años, Turner pudiera haber desarrollado una catarata, no existe ninguna certeza de que la padeciese, porque no existen referencias en ningún escrito ni documento, por lo tanto este cambio en su obra podría ante todo



deberse a una elección artística por parte del pintor. Además se sabe muy bien que Turner conocía las teorías de Goethe sobre el color, que estaban muy en boga en esa época, y que el pintor siempre mostró un gran interés por el conocimiento de los fenómenos luminosos, y desde luego todo esto podría haber condicionado el cambio en su pintura y no una patología ocular.

Quizás por esto en sus últimas obras a Turner le gusta representar la luz solar atravesando capas de nubes o de niebla, empleando formas casi abstractas constituidas por manchas, estrías y remolinos de color (fig. 2).

Los dos cuadros que pinta en Venecia (figs. 1 y 2), separados por un lapsus de diez años, presentan muchas diferencias que pueden atribuirse más al uso de nuevos elementos pictóricos más audaces que al desarrollo de una enfermedad ocular. Además, como ya se ha comentado, no existe ninguna constancia de que Turner

Figura 1.
Williams Turner (1834).
La Dogana y San Jorge el Mayor de Venecia. Óleo sobre lienzo. Cortesía de la Galería Nacional de Washington.



Figura 2.
Williams Turner (1834).
*La Dogana y Santa María
de la Salute*. Óleo sobre
lienzo. Cortesía de la
Galería Nacional de
Washington.

sufriera de cataratas en su ancianidad porque este hecho no ha sido referido ni por sus biógrafos ni en su correspondencia.

Por ello, puede ser muy arriesgado sacar conclusiones de las alteraciones visuales de un pintor por la simple observación de los cambios que pueden producirse en su obra con la edad.

Sería como atribuir al astigmatismo la pintura de las figuras alargadas en la obra del Greco (fig. 3) como hizo el oftalmólogo German Beritens en 1913. Esta teoría que Beritens defendió en múltiples trabajos y conferencias dio lugar a muchas polémicas, que finalmente debieron ser resueltas por el profesor Márquez, entonces presidente de la Sociedad Española de Oftalmología, que concluyó estableciendo que el astigmatismo nunca produciría visión alargada de los objetos, como aseguraba Beritens, sino visión borrosa.

Sin embargo, estas ideas sobre el supuesto astigmatismo del Greco aún existen en el acervo popular. Estaríamos ante un caso bastante similar al de las teorías de Liebreich con las supuestas cataratas de Turner.



Porque en algunas ocasiones las posibles enfermedades oftalmológicas de un pintor se aceptan como ciertas, sin tener en cuenta criterios científicos.

Sin embargo, esto no ocurre en el caso de Edgar Degas, porque puede conocerse con certeza qué tipo de patología ocular sufrió y en qué momento de su vida se desarrolló, por eso estudiando cómo el artista modifica las técnicas de pintura en sus cuadros a lo largo del tiempo, podremos saber con criterios bastante científicos la capacidad de adaptación del artista al deterioro progresivo de su visión.

Figura 3.

El Greco. *Laoconte* (1610-1614). Óleo sobre lienzo. Cortesía de la Galería Nacional de Washington.



Oegas

