

# La influencia de la enfermedad neurológica de Goya en su cambio de estilo pictórico

C. Guijarro-Castro

Instituto de Investigación Biomédica 12 de Octubre de Madrid. Departamento de Medicina. Universidad Complutense de Madrid, Madrid.

## RESUMEN

**Introducción.** En 1792, a la edad de 46 años, Goya sufre una enfermedad neurológica consistente en cefalea, vértigo, ataxia, alteraciones visuales y dudoso déficit motor. Presentó secuelas permanentes en forma de sordera. En 1819, con 73 años, padece otra grave enfermedad, esta vez sin secuelas. Se puede pensar que el cambio de estilo pictórico, que llevó a la aparición de su famosa pintura negra, se relacionó con su situación vital y con la propia enfermedad o sus secuelas.

**Métodos y Desarrollo.** Se analiza la correspondencia mantenida con sus amigos y familiares desde 1790 y la literatura y teorías respecto a su enfermedad y su cambio de estilo pictórico. Se analizan varias de las "Pinturas Negras" y su simbolismo.

**Conclusión.** El síndrome de Susac es el que mejor explica la enfermedad de Goya, aunque tendemos a atribuir enfermedades raras a hombres excepcionales. Otra posibilidad muy atractiva es que padeciera malaria cerebral y que el tratamiento prolongado con altas dosis de corteza de cinchona le produjera una intoxicación por quinina y la sordera definitiva. Goya, genial antes y después de la enfermedad, era un pintor vocacional. Los textos analizados permiten decir que el verse cerca de la muerte y sentirse liberado de muchas trabas personales y sociales le permitió pintar lo que quería. Las vivencias personales y la necesidad de comunicar las frustraciones de una época tan convulsa pudieron motivar su cambio de estilo y temática.

## PALABRAS CLAVE

Goya, enfermedad neurológica, Síndrome de Susac, malaria, intoxicación por quinina, pintura negra.

## Introducción

Se ha escrito mucho sobre el origen patológico del cambio de estilo pictórico de Goya desde que estuvo enfermo en Cádiz de 1792 a 1793 y se ha intentado relacionar con la enfermedad que padeció o con sus secuelas. En este trabajo se analiza la correspondencia que mantuvo con sus familiares y con sus amigos, así como las distintas teorías sobre el origen de su enfermedad y sobre el cambio de estilo pictórico de Goya.

El objetivo es plantear que, aunque era pintor de la corte real y, por tanto, pintaba por encargo, era un pintor apasionado por la pintura como forma de expresión de la naturaleza humana, lo que finalmente le llevó a pintar la realidad de sus miedos, del mal y de la tragedia de la guerra. Aunque existen muchas teorías sobre el origen de la enfermedad que padeció Goya a los 46 años de edad, el síndrome de Susac y el de Co-

gan son los que más apoyos tienen. Otra posibilidad muy atractiva es que padeciera malaria cerebral y que el tratamiento prolongado con altas dosis de corteza de cinchona le produjera una intoxicación por quinina y la sordera definitiva.

## Material y métodos

Se han analizado las cartas de Francisco Goya a su amigo Martín Zapater<sup>1,2</sup> las cartas de Sebastián Martínez, otro amigo<sup>2</sup>, sus cartas profesionales<sup>1</sup> y las de su última mujer, Leocadia Zorrilla de Weiss<sup>3</sup>. Se han revisado varios libros sobre biografías de Goya<sup>4,5,6</sup> y la literatura médica sobre las teorías acerca de su enfermedad neurológica<sup>7,18</sup> y su influencia en el cambio de estilo pictórico<sup>4,5,8,13,18</sup>.

Se describen y analizan varias de sus "Pinturas Negras" y el simbolismo de las mismas<sup>19,20</sup>.

Correspondencia: C. Guijarro-Castro.  
Dirección Centro de Trabajo: Avda de Córdoba s/n. 28041 Madrid.  
Dirección de correspondencia: C/ Albadalejo 13 28037 Madrid, España.

Correo electrónico: cguijarroc@meditex.es

## Desarrollo

### 1. Biografía

Francisco de Goya y Lucientes, autor de más de 700 pinturas, 300 litografías y 900 dibujos, nació en Fuendetodos (Zaragoza) (Figura 1). En 1773 se casó con Josefa Bayeu, que sufrió 14 abortos y de sus 6 hijos nacidos vivos, sólo sobrevivió uno, Francisco Javier<sup>4</sup>. En 1774, comienza a trabajar como diseñador (pintor de cartones) para la Real Fábrica de Tapices de Madrid. En 1780 es admitido en la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando y en 1786 le nombran pintor de Cámara Real. En 1792, con 46 años de edad, sufre una extraña enfermedad neurológica y queda con sordera como secuela de la misma.



Figura 1. Autorretrato, 1794-1795. Madrid. Museo del Prado.

En 1795, conoce a María Teresa Cayetana de Silva, duquesa de Alba, de 33 años de edad. La relación que mantuvieron fue objeto de rumores y, en épocas más recientes, de varias películas (*Volavérunt*, con Aitana Sánchez-Gijón y *La maja desnuda* con Ava Gardner). Realmente la modelo de la maja fue Pepita Tudó, amante de Godoy. La gran destreza que Goya adquiere como retratista probablemente también tenga parte de su origen en la sordera. El sordo es más consciente de la expresión corporal, los gestos y el movimiento<sup>8</sup>.

En 1798, Goya realiza para los duques de Osuna una serie de “asuntos de brujas” para la Alameda de Osuna, que era su casa de campo. Es la primera muestra de la búsqueda del lado oscuro de Goya. En 1799, se puso a la venta la primera edición de los Caprichos, ochenta grabados que representan vicios, supersticiones y abusos de la época. Dos días después la Inquisición retira la obra de la circulación, de forma que las mil cuatrocientas estampas fueron publicadas tras su muerte (Fig. 2).



Figura 2. Goya. Capricho nº 19, *Todos caerán*, 1796-1797. Aguafuerte y aguainta 21,5x14,5 cm y Capricho nº 40 *¿De qué mal morirá?*, 1796-1797. Aguafuerte y aguainta, 21,3x14,8 cm.

En 1799, con 53 años de edad, le nombran Pintor Jefe de la Casa Real. Goya fue pintor de la Corte con tres reyes: Carlos III (1716-1788), Carlos IV (1748-1819) y Fernando VII (1784-1833).

Durante la ocupación francesa (1808-1814), pinta al rey francés, José Bonaparte, a generales franceses, al Duque de Wellington y es testigo de los horrores de la guerra. En 1814, entre la marcha de José Bonaparte de Madrid y el regreso de Fernando VII, pide Goya al Consejo de Regencia una subvención para crear dos grandes lienzos. Estas pinturas trataban sobre las heroicidades del pueblo de Madrid, en los levantamientos del 2 de mayo de 1808 contra los franceses. Goya sabía que estaría en la lista de aliados de los franceses, por haber pintado al rey francés y así esperaba congraciarse con el nuevo régimen<sup>5</sup>.

En 1815, la Restauración está concluida y Fernando VII comienza la represión contra los liberales. Entre los bienes secuestrados a Godoy encuentran *la Maja vestida* y *la Maja desnuda*, que llevan a Goya ante la Inquisición, bajo la acusación de obscenidad.

Entre 1810-1820, crea los grabados de los *Desastres de la Guerra*. Aquí es cronista de las atrocidades de la misma,



sin medias tintas y sin tomar realmente partido: todos, vencedores y vencidos son reflejados en toda su crueldad (Figura 3).



**Figura 3.** Goya. Desastre nº 50, ¡Madre infeliz!, 1863. Aguafuerte y aguatinta, 15,2 x 20,3 cm.

En 1805, conoce a Leocadia Zorrilla, una joven de 17 años. En 1812 se queda viudo de su primera mujer, Josefa y en 1814 nace la hija de Leocadia, María Rosario, probablemente hija de Goya. Leocadia estaba casada con otro<sup>4</sup>.

En 1819, se trasladan a una casa de campo cerca del río Manzanares, llamada Quinta del Sordo, nombre que se debía al anterior propietario que era sordo. Él tiene 73 años y ella 31 años. Goya, que casi se muere entre 1819 y 1820 de una enfermedad diferente a la que tuvo en 1792, fue atendido por su médico y amigo el doctor Arrieta, al que Goya le dedica un retrato con una larga dedicatoria que dice: “Goya agradecido a su amigo Arrieta: por el acierto y esmero con que le salvó la vida en su aguda y peligrosa enfermedad, padecida a fines del año 1819 a los setenta y tres años de edad. Lo pintó en 1820” (Figura 4).

Arrieta era especialista en peste bubónica y fiebre amarilla, pero no se conoce qué enfermedad tuvo Goya, aunque está documentada una epidemia de “peste” en esas fechas, que era como conocían a la fiebre amarilla<sup>7</sup>. Es la primera vez que Goya refleja a un médico con respeto y devoción, no como los asnos matasanos incompetentes de los Caprichos (Figura 2). Lo que si sucede, aparentemente, es que le hace replantearse su pintura: entre 1820 y 1821, Goya pinta al óleo sobre la pared de los muros del primer piso de la Quinta del Sordo escenas alegóricas, misteriosas y tenebrosas.



**Figura 4.** Goya. Goya y su médico Arrieta, 1820. Óleo sobre tela. 116 x 79 cm. Minneapolis. Institute of the Arts.

Entre 1821 y 1823, baja a la otra planta y hace otra serie parecida. Reflejan la obsesión con el mal en sí mismo, como parte de la humanidad. Goya nos muestra que la violencia, la locura, el caos y la guerra forman parte del orden de las cosas, son inherentes a la naturaleza humana. Unos meses después de pintar las Pinturas Negras abandona Madrid. El 2 de mayo de 1824 pide permiso para ir a tomar las aguas termales de Plombières, en el sur de Francia, que nunca visitó. Se quedó a vivir en Burdeos. En 1825, le diagnosticaron una afección de la vejiga y le descubrieron una tumoración ósea de gran tamaño en una pierna. Aun así, viaja a Madrid y consigue reconciliarse con Fernando VII, que le concede una pensión de cincuenta mil reales al año y el permiso de seguir viviendo en Francia. El 2 de abril de 1828, sufrió un accidente cerebrovascular con hemiplejía derecha y afasia, permaneciendo en coma dos semanas hasta que murió. Siempre estuvo atendido por Leocadia, pero el pintor no le dejó nada<sup>3</sup>. Leocadia tuvo que vender *La lechera de Burdeos*, probablemente pintada por su hija Rosario.

En 1901 trasladan sus restos de Burdeos a Madrid. En 1929 se trasladan de nuevo a la Iglesia de Santa María de la Florida, cuya cúpula pintó. Faltaba el cráneo<sup>4</sup>.

## 2. Descripción de la enfermedad (1792-1793) a través de la correspondencia

El 25 de agosto de 1787, Goya escribe a Martín Zapater, su amigo: “Gracias a Dios, las tercianas (malaria), se alivian con una libra de corteza de cinchona que te he comprado, de la mejor que he encontrado, bien seleccionada y tan buena como las de la Farmacia Real”<sup>2</sup>. Esta carta prueba que Goya conocía la malaria y el tratamiento de la misma en aquella época.

En noviembre de 1790, Goya escribe a Martín Zapater: Mío de mi alma, estoy en pie pero tan malo que la cabeza no sé si está en los hombros, sin gana ninguna de comer ni de ninguna cosa. Sólo, sólo tus cartas me gustan y sólo tú, no sé qué me sucede, hay de mí que te he perdido y perdido, el que te idolatra, acaba con la esperanza de que has de pasar los ojos por estos borrones y se consuela<sup>1</sup>.

Esto indica que probablemente Goya ya estuvo enfermo de forma más leve en 1777 y en 1790, pero parece ser que sin secuelas.

En noviembre de 1792, inicia un viaje a Cádiz, aunque solicita permiso para el viaje (era pintor de cámara y no podía desplazarse sin permiso) cuando ya estaba en Cádiz, permiso que se le concede en enero de 1793, cuando ya estaba enfermo. De hecho, el 17 de enero de 1793 escribe en una carta lo siguiente “He estado dos meses en cama con dolores cólicos y ahora que paso a Sevilla y Cádiz con licencia pueda yo tomar algún dinero en Sevilla...”<sup>2</sup>.

El 19 de marzo de 1793, su amigo Sebastián Martínez escribe a Martín Zapater

que nuestro Goya sigue con lentitud aunque algo mejorado. Tengo confianza en la estación y que los baños de Trillo que tomara a su tiempo lo restablezcan. El ruido en la cabeza y la sordera en nada han cedido, pero está mucho mejor de la vista y no tiene la turbación que tenía, que le hacía perder el equilibrio. Ya sube y baja las escaleras y bien y por fin hace cosas que no podía<sup>1</sup>.

También escribe Sebastián Martínez a la oficina del Sumiller de Corps, el 19 de marzo de 1793:

Gastando en esto los dos meses que traía de licencia, pero la suerte quiso que cayera malo en Sevilla, y creyendo aquí tendría más auxilios se resolvió a venirse... y se me entró por las puertas en malísimo estado, en el

que subsiste sin haber podido salir de casa... quisiera (Goya) escribir largo sobre el asunto, pero no se lo he permitido conociendo el mal que le hace a su cabeza, que es donde tiene todo su mal”<sup>1</sup>.

El 31 de marzo de 1793, Sebastián Martínez escribe a Diego de Gardoqui: “Goya se encuentra ausente, sufriendo una parálisis...”<sup>1</sup>.

En marzo de 1794, escribe Goya a Martín Zapater: “Sigo igual, en cuanto a mi salud, paso de una excitación, que ni yo mismo me aguanto, a estar más tranquilo, como ahora, que cojo la pluma para escribirte y ya estoy cansado”<sup>2</sup>.

## 3. Teorías sobre el origen de la enfermedad

Por lo que comentan en la correspondencia, Goya tuvo a los 46 años una enfermedad de inicio subagudo, curso progresivo en 3 meses, con sintomatología abdominal y neurológica de cefalea, vértigo, tinnitus, ataxia y alteración visual, no claramente definida y dudoso déficit motor. Esta entidad la había presentado en 2 ocasiones previas, aunque de menor intensidad. Semiológicamente nos encontramos con un síndrome vertiginoso, con cefalea y alteraciones visuales, que dejó como secuelas definitivas sordera bilateral. El diagnóstico diferencial incluye etiologías inflamatorias-infecciosas, vasculares y tóxicas.

Etiología inflamatoria-infecciosa.

Laberintitis aguda viral: la enfermedad de Menière pudo dejarle sordo, aunque recuperó el equilibrio. A favor de lo anterior está la recurrencia de los síntomas en 1777 y 1790, aunque de menor intensidad y la hipoacusia neurosensorial severa como secuela. El síndrome de Ramsay-Hunt no es probable por la ausencia de rash y la bilateralidad de la sordera<sup>8</sup>.

Sífilis: en una carta de Martín Zapater a Francisco Bayeu<sup>1</sup>, pintor y cuñado de Goya, el 30 de marzo de 1793 comenta: “A Goya, como te dije, le ha precipitado su poca reflexión, pero ya es preciso mirarlo con la compasión que exige su desgracia y como a un hombre enfermo a quien es menester procurar todos los alivios, como tu lo has hecho, consiguiéndole la licencia...” Esto ha hecho especular sobre el origen venéreo de la enfermedad, aunque hace referencia al hecho de que Goya viajó sin permiso real. Goya tuvo muchas amantes<sup>4</sup>. En aquella

época el tratamiento con grandes dosis de compuestos mercuriales (ungüento napolitano) era casi peor que la enfermedad (se decía que morían, pero curados)<sup>18</sup>. No mostró posteriormente ningún indicio de degeneración sifilítica, lo cual hace improbable esta posibilidad.

**Malaria:** la malaria era endémica en España en el siglo XVIII y XIX y más en Zaragoza y el centro peninsular<sup>9</sup>. Goya enfermó a la vez que su cuñado, Ramón Bayeu, que falleció, lo que podría indicar una epidemia. No se han encontrado referencias a una epidemia en Madrid, en el invierno de 1792<sup>7</sup>. La posibilidad de la malaria es atractiva ya que puede causar una encefalopatía inicial con cefalea, parálisis de múltiples nervios craneales y déficit motor. Se puede resolver sin secuelas, lo cual explicaría la enfermedad de Goya, excepto la sordera definitiva. Como ya hemos señalado antes, conocía la malaria y su tratamiento<sup>1</sup>.

**Meningitis meningocócica o tuberculosa:** otra posibilidad es que padeciera una meningitis ya que presentó cefalea intensa y alucinaciones, pero no explicaría que previamente (1777 y 1790) hubiera tenido sintomatología parecida y que sobreviviera a la meningitis en aquella época.

**Encefalitis de tronco autoinmune o viral:** es extraordinario que una encefalomielitis aguda desmielinizante se acompañe de sordera bilateral<sup>10</sup>. Es raro, aunque posible en el Síndrome de Ramsay-Hunt plus, encontrar afectación coclear bilateral<sup>8</sup>.

**Enfermedad de Vogt-Koyanagi-Harada:** en 1962, se publicó que Goya pudo padecer esta enfermedad<sup>11</sup>. Se trata de una rara enfermedad autoinmune, sobre la melanina del oído interno, ojos, pelo y piel, causando vértigo, hipoacusia, vitiligo y mechones de pelo blanco. En el caso de Goya, no se describió la afectación dermatológica y sus autorretratos posteriores no muestran poliosis (mechones de pelo blanco).

**Síndrome de Susac:** también llamada vasculopatía retinocloceocerebral, es una rara enfermedad autoinmune que afecta el endotelio de las arteriolas precapilares del cerebro, retina, y oído interno<sup>12</sup>. Produce encefalopatía, caracterizada por cefalea y síndrome confusional que puede progresar a demencia. La hipoacusia es progresiva y unilateral y suele progresar a bilateral y definitiva. La afectación visual suele ser asintomática. Aunque es una enfermedad más frecuente en mujeres, los hombres

tienen mejor pronóstico. Muchos pacientes mejoran sin tratamiento. El tratamiento de elección son corticoides IV e IgGs IV. Es la teoría más aceptada desde el año 2008<sup>8</sup>.

**Síndrome de Cogan:** es una rara queratitis no sifilítica, con alteración vestibular y auditiva, de causa desconocida. El pronóstico es bueno. Aunque es una posibilidad de explicar la enfermedad de Goya, en ningún momento se describe, en la correspondencia de sus amigos, que Goya tuviera “ojos rojos”<sup>13</sup>.

**Otras vasculitis:** la periarteritis nodosa y la arteritis de células gigantes pueden debutar con alteración visual y auditiva. El mal pronóstico que tienen, sin tratamiento, las hacen improbables como origen de la enfermedad de Goya.

**Etiología vascular.**

**Infarto de la arteria cerebelosa antero-inferior (AICA):** aparte de vértigo agudo y sordera, presenta otros signos de tronco cerebral como ataxia, paresia facial bilateral y hemianestesia cruzada. Suelen producir secuelas permanentes. Goya fumaba, pero su enfermedad no tuvo un debut ictal y previo al síndrome vertiginoso sufrió cefalea intensa, lo cual es infrecuente en el infarto de la AICA.

**Enfermedades mitocondriales:** pueden simular encefalitis virales y producir hipoacusia permanente. En el caso de Goya, la ausencia de recurrencia posterior hace improbable que sea el origen de la enfermedad de Goya.

**Etiología Tóxica.**

**Intoxicación por plomo:** fue una teoría muy atractiva, defendida en 1972<sup>14</sup>. El albayalde o carbonato de plomo blanco era utilizado como pigmento de ese color. Era muy tóxico, especialmente por inhalación, lo cual se produce con facilidad al molerlo. El polvo se mezclaba con aceites para crear las pinturas. Nunca se ha reflejado que tuviera alteraciones del nivel de conciencia ni crisis comiciales ni secuelas de deterioro cognitivo que fueran a favor de una encefalopatía plúmbica. En contra de dicha teoría, está la baja frecuencia de encefalopatía por plomo en adultos (es más frecuente en niños y por ingesta) y lo extremadamente raro de la afectación de pares craneales, y si lo hubiera son del nervio facial o de oculomotores, pero no del estatoacústico<sup>15</sup>. Si así hubiera



sido, es raro que se repita la misma clínica inusual de la intoxicación por plomo, ya que Goya tuvo el mismo proceso aunque más leve y sin secuelas en 1777 y 1790. A favor de dicha teoría, está que en dicha correspondencia se refleja que tuvo una parálisis de un brazo que luego recuperó sin secuelas. Podría haber tenido una afectación de nervios craneales (VIII par) y nervio radial, frecuente en la intoxicación por plomo. Se ha comunicado hipoacusia en relación con la exposición laboral al plomo, aunque es más frecuente encontrar un aumento de la latencia I-V en los potenciales auditivos evocados troncoencefálicos<sup>16</sup>. Aun así, es más frecuente la presencia de neuritis óptica retrobulbar y atrofia papilar por exposición crónica al plomo con niveles de 40-60 ng/dl<sup>17</sup>. También se comenta en las cartas que tuvo dolores cólicos propios del saturnismo, pero no parece una encefalopatía saturnina. Ninguna persona con una secuela de una encefalopatía ve mejorada sus capacidades artísticas. También en contra de dicha teoría está que Goya tenía un operario llamado Pedro Gómez que durante 27 años le preparaba los materiales de pintura y que nunca se intoxicó.

**Intoxicación por quinina.** La corteza de cinchona o chinchona es rica en quinina. En 1620, los jesuitas españoles son los primeros que aprenden las propiedades curativas de la corteza de cinchona en Perú. Juan de Lugo es el primero en utilizar la tintura de la corteza de cinchona, para tratar la malaria de la condesa de Chinchón, en 1640. En el siglo XVIII era el tratamiento de elección de la malaria<sup>9</sup>.

La intoxicación por quinina produce alteraciones oftalmológicas (pérdida de visión, que puede ser transitoria), auditivas (vértigo, hipoacusia y tinnitus), encefalopatía (cefalea, síndrome confusional e incluso coma), sintomatología gastrointestinal (dolor abdominal, náuseas y diarrea), alteraciones cardíacas (arritmias) y hematológicas (anemia). Todo lo anterior cuadra con la sintomatología que padeció Goya. Goya conocía el tratamiento de la malaria con corteza de cinchona. En una carta del 25 de agosto de 1787, se lo recomienda y la compra a su amigo Martín Zapater<sup>2</sup>. Tanto la malaria como su tratamiento prolongado con altas dosis de quinina, pudieron potenciar el daño sobre la cóclea y hacer la sordera de Goya permanente<sup>13</sup>.

#### 4. Influencia de la enfermedad en su pintura

La enfermedad, independientemente del origen que tuviera, supuso que Goya se planteara qué hacer con su

vida<sup>8</sup>. En el siglo XVIII, la sordera aislaba al que la padecía. Aunque Goya podía leer en los labios y acabó aprendiendo el lenguaje por signos, tuvo que abandonar la enseñanza en la Real Academia de Bellas Artes. También era un riesgo ser sordo en una corte donde generaba envidias el talento. Goya desarrolló ciertos pensamientos no paranoicos pero sí obsesivos ante el miedo a perder su papel como pintor de cámara agravado por la imposibilidad de oír las habladurías.

En marzo de 1794, el director de la Real Fábrica de Tapices escribió que, por lo que le habían contado, Goya, “se halla absolutamente impedido de pintar de resultas de un grave accidente que le sobrevino”. Rumores como éste podían haber perjudicado su carrera<sup>12</sup>. Por ello, en cuanto se pudo mantener de pie, se esforzó en convencer a los círculos artísticos de Madrid de que sus cualidades como pintor no habían desaparecido a Bernardo de Iriarte, el Viceprotector de la Academia de Bellas de Iriarte, el Viceprotector de la Academia de Bellas Artes, en enero de 1794: “Para ocupar la imaginación mortificada en la consideración de mis males, y para resarcir en parte los grandes dispendios que me han ocasionado, me dediqué a pintar un juego de cuadros de gabinete”<sup>2</sup>.

Eran doce cuadros de los cuales tres representan desastres, uno una escena de cómicos, otro el interior de una cárcel, otro el patio de un manicomio y los seis restantes, corridas de toros. Veinte años después, sí realizó una serie de menor tamaño, con obras extrañas y oníricas, la serie Tauromaquia. Lo que sí es evidente es que cambia de estilo pictórico. Pasa de un estilo luminoso, con composiciones bucólicas y un gran dominio del color, a una temática oscura de desastres, cárceles y manicomios<sup>13</sup>.

Otra teoría, muy debatida, es que padeció una esquizofrenia leve con tres brotes de la enfermedad en sus periodos de apatía, seguidos a continuación de una actividad frenética, sin deterioro global de la personalidad<sup>18</sup>. Dicha enfermedad crea fijaciones y estereotipias; no originalidad ni innovación creadora. Una tía y un tío del pintor, de apellido Lucientes, estuvieron recluidos en el manicomio de Zaragoza entre 1762 y 1766<sup>4</sup>. Goya visitó el lugar, ya que el 7 de enero de 1794 escribe a Bernardo de Iriarte, de la Academia de San Fernando, que está trabajando en una escena “que representa un corral de locos, y dos que están luchando desnudos con el que los cuida, cascándoles, y otros con los sacos (es asunto que he presenciado en Zaragoza)”<sup>2</sup>. Es imposible que Goya hubiese padecido esquizofrenia, dada su evolución posterior.

Durante los meses que estuvo enfermo, y cuando se quedó sordo, pudo presentar sintomatología depresiva reactiva<sup>18</sup>. Dicha enfermedad fue una crisis vivencial, modificó las circunstancias de su vida. Le hizo aferrarse más a la vida, querer mostrar lo que quería pintar y le hizo tener prisa al ver cercana la muerte<sup>4</sup>. El cambio de estilo pictórico no fue consecuencia directa de la enfermedad y probablemente la sordera mejoró su composición visual<sup>8</sup>. Las vivencias personales y la necesidad de comunicar las frustraciones de una época tan convulsa, pudieron motivar su cambio de estilo y temática<sup>5</sup>.

Aunque tras la enfermedad volvió a pintar grandes retratos, la vivencia de los desastres de la Guerra cambió su visión de la pintura y quiso denunciar las consecuencias de la misma<sup>13</sup>. Son tan duros los Desastres de la Guerra, que no se hicieron públicos hasta muchos años tras su muerte<sup>4</sup>. Cuando vuelve a padecer una enfermedad grave en 1819, su ánimo decae<sup>3</sup> y presenta otro cambio de estilo, creando las Pinturas Negras.

#### 5. Pinturas Negras de la Quinta del Sordo (1820-1823)

Pueden gustar o no, pero nunca nos dejarán indiferentes la visión de las Pinturas Negras. Estas pinturas se realizaron con pocos medios: blancos sucios amalgamados con negros espesos, ocre y trazos de rojo y amarillo. Inicialmente, Goya no pensaba pintar la aterradora obra que sobrevivió: eran escenas bucólicas. Bajo la Romería de San Isidro, las radiografías muestran un luminoso paisaje de un río con un puente de tres arcos. Debajo de Saturno devorando a un hijo hay un boceto de una persona bailando. Las salas donde las pintó eran grandes, de 9x4,5 metros. La entrada tenía dos pinturas, una era Leocadia apoyada en una tumba (debajo hay un boceto donde se apoya en la repisa de una chimenea) y la otra era de un viejo de larga barba blanca. Posteriormente viene Judith y Holofernes. Son pinturas de inspiración romántica, con atrevidos contrastes, de oscuridad y toques de luz. Primero comentaré algunas del primer piso y después otras del piso bajo, realizadas posteriormente<sup>19,20</sup>.

#### Pinturas del primer piso

-*Las Parcas*. Museo Nacional del Prado.

Es una de las Pinturas Negras de las paredes del primer piso. A diferencia de las del piso bajo pintadas posteriormente, que sí son realizadas en tonos exclusivamente pardos o negros, estas no son sólo oscuras<sup>19</sup>. Representa

a las tres Parcas; Átropos a la derecha, que lleva las tijeras que cortan el hilo de la vida; Láquesis, en el centro, que lleva un espejo símbolo de lo efímero; Cloto, a la izquierda, lleva una estatuilla que podría ser con la que Prometeo modeló al primer hombre. La cuarta figura voladora, que parece tener las manos atadas a la espalda, podría ser Prometeo castigado por Júpiter.

- *Lucha a garrotazos*. Museo Nacional del Prado.

En aquella época, todavía se libraban peleas a garrotazos en Cataluña y Aragón hasta la muerte de uno de los contendientes. Simboliza lo que tantas veces representó Goya: la humanidad está condenada a la autodestrucción. El paisaje de la sierra puede simbolizar la prisión de la vida.

- *Asmodea*. Museo Nacional del Prado.

Aquí el hombre es arrastrado por los aires por un ser diabólico (Asmodeo es un demonio bíblico). Algunos autores<sup>19</sup> quieren ver una alegoría de la resistencia a la represión de los liberales por Fernando VII en 1820, que se refugiaron en el Peñón de Gibraltar.

- *Perro enterrado en la arena*. Museo Nacional del Prado.

Como otras pinturas del primer piso, no es negra sino en tonos amarillos. De nuevo el tema recurrente de la inutilidad de la lucha contra el destino. Como el perro, que no tiene culpa de morir enterrado en la arena, el hombre es destruido ante la indiferencia de la Naturaleza.



Figura 5. Goya. *Aquelarre*. 1821-1823. Óleo sobre muro trasladado a lienzo. 140 x 438 cm. Madrid. Museo del Prado.

#### Pinturas de la planta baja.

-*El aquelarre* (Figura 5). Museo Nacional del Prado.

Estas pinturas sí están realizadas en tonalidades pardo-negras y con un denominador común temático sobre Saturno, símbolo de la vejez y de la melancolía y de la magia y la destrucción. También es el dios de los pintores. En el aquelarre se trata el tema omnipresente en la pintura de Goya que era la brujería. Representa a brujas y magos alrededor del macho cabrío (Capricornio está bajo la influencia de Saturno). La mujer apartada y sin rostro podría representar a Leocadia, la compañera de

Goya, que era espectadora impassible de la pintura de Goya o tal vez una joven aspirante a bruja. El restaurador de las pinturas al trasladarlas a lienzo (Martínez Cubells) suprimió un metro de paisaje a la derecha de la joven<sup>19</sup>

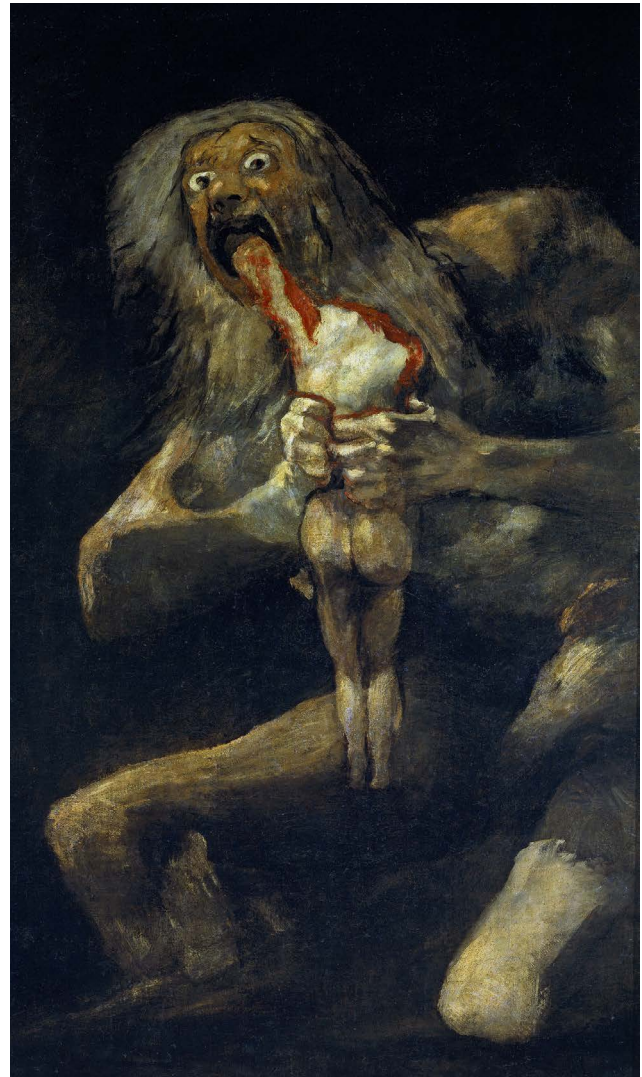
-*La romería de San Isidro*. Museo Nacional del Prado. Representa una procesión de fieles donde Goya satiriza el fanatismo religioso donde los individuos pierden sus rasgos, en la deshumanización de la multitud. Los rostros del primer plano aparecen desfigurados y son rostros alrededor de un hueco grande y oscuro que son las bocas. Goya se fijaba mucho en las bocas por su condición de sordo<sup>4</sup>.

-*Saturno devorando a un hijo*. Museo Nacional del Prado.

Saturno, o Cronos para los griegos, se casó con Rea y tuvo muchos hijos. Su madre, Gea, le predijo que uno de ellos le quitaría el poder y Saturno devoró a todos excepto a Júpiter, a quien salvo su madre escondiéndolo en Creta. Cuando se hizo mayor, Júpiter destronó a su padre y se convirtió en el señor de todos los dioses. A pesar de lo impactante del tema, Goya realiza esta pintura con escasos trazos. Algunos autores<sup>20</sup> han querido ver una alegoría del Santo Oficio o del poder absolutista de Fernando VII. El dios sería la encarnación de una revolución que acabó comiéndose a sus propios hijos. También se ha dicho que el cuerpo devorado es el de una mujer, parece que así se emparejaría este cuadro con el siguiente: el asesinato de Holofernes por Judith (Fig. 6).

## Conclusión

Goya, genial antes y después de la enfermedad, era un pintor vocacional. Ninguna de las posibilidades diagnósticas señaladas puede ser definitivamente demostrada. El síndrome de Susac es el que mejor explica la enfermedad de Goya, aunque tendemos a atribuir enfermedades raras a hombres excepcionales. Otra posibilidad muy atractiva es que padeciera malaria cerebral y que el tratamiento prolongado con altas dosis de quinina (corteza de cinchona) le produjera una intoxicación y la sordera definitiva. Los textos analizados permiten decir que el verse cerca de la muerte y sentirse liberado de muchas trabas personales y sociales, le permitió pintar lo que quería. Después de sufrir su enfermedad, pudo expresar la realidad de sus miedos, del mal y de la tragedia de la guerra. El cambio de estilo pictórico no fue consecuencia directa de la enfermedad y probablemente,



**Figura 6.** Goya. *Saturno devorando a un hijo*. 1821-1823. Óleo sobre muro trasladado a lienzo, 146 x 83 cm. Madrid. Museo del Prado.

la sordera mejoró su composición visual. Las vivencias personales y la necesidad de comunicar las frustraciones de una época tan convulsa, pudieron motivar su cambio de estilo y temática.

## Conflicto de intereses

El autor declara no tener conflicto de intereses.

## Imágenes

Con permiso para la reproducción de las obras que se exponen en el Museo Nacional del Prado de Madrid.



## Bibliografía

1. Goya F. Cartas a Martín Zapater. Águeda M, de Salas X, editores. Madrid: Ediciones Turner; 1982. p. 3, 26, 99, 101, 126, 129.
2. Symmons S, Troutman P. Goya: a life in letters. Londres: Pimlico; 2004.
3. Zorrilla de Weiss, L. Cartas a Leandro Fernández de Moratín, 28 de abril y 13 de mayo de 1828. Madrid: Biblioteca Nacional; MS 12963-40.
4. Hughes, R. Goya. Barcelona: Galaxia Gutenberg; 2004.
5. Ortega y Gasset, J. Goya. Madrid: Ed. Revista de Occidente; 1966.
6. Maffei, R. Goya. La vida y el arte. Las obras maestras. Milan: RCS Libri; 2003.
7. Muller PE. Goya's Black Paintings. New York: Hispanic Society; 1984. p. 37.
8. Smith PE, Chitty CN, Williams G, Stephens D. Goya's deafness. *Pract Neurol*. 2008;8:370-377.
9. Bruce-Chwatt L, de Zulueta J. The Rise and Fall of Malaria in Europe. New York: Oxford University Press; 1980. p. 123-30.
10. Barrat HJ, Miller D, Rudge P. The site of the lesion causing deafness in multiple sclerosis. *Scand Audiol*. 1988;17:67-71.
11. Cawthorne T. Goya's illness. *Proc R Soc Med*. 1962;55:213-17.
12. Susac J, Hardman J, Selhorst J. Microangiopathy of the brain and retina. *Neurology*. 1979;29:3313.
13. Ravin JG, Ravin TB. What ailed Goya? *Surv Ophthalmol*. 1999;44:163-70.
14. Niederland WG. Goya's illness: a case of lead encephalopathy?. *NY State J Med*. 1972;413-8.
15. Karai I, Horiguchi SH, Nischikawa N. Optic atrophy with visual field deficit in workers occupationally exposed to lead for 30 years. *J Toxicol Clin*. 1982;19:409.
16. Rowland LP, editor. Merritt's textbook of Neurology. 8ª edición. Philadelphia: Lea & Febiger; 1989.
17. Otto DA, Fox DA. Auditory and visual dysfunction following lead exposure. *Neurotoxicology*. 1993;14:191.
18. Vallejo Nágera, JA. Locos egregios. Madrid: Dossat; 1982.p.217-240.
19. Aguilera EM. Las Pinturas Negras de Goya. Madrid: Nuestra Raza; 1935.
20. Sánchez Cantón, FJ. Goya y sus pinturas negras en La Quinta del Sordo. Barcelona: Argos Vergara; 1963.