

<https://doi.org/10.24245/dermatolrevmex.v69i6.10850>

Del lienzo a la piel: análisis dermatológico de Job en el arte de Ribera

From canvas to skin: Dermatological analysis of Job in Ribera's art.

Amairani Tovar García



Figura 1. *Job en el muladar injuriado por su esposa* (1635-1639). José de Ribera. Óleo sobre lienzo. 143.5 x 194 cm. Colección particular, Madrid.

Residente de medicina interna, Hospital General Xoco, Ciudad de México.

ORCID
<https://orcid.org/0009-0008-5673-7294>

Recibido: marzo 2025

Aceptado: septiembre 2025

Correspondencia
Amairani Tovar García
amitoga@gmail.com

Este artículo debe citarse como: Tovar-García A. Del lienzo a la piel: análisis dermatológico de Job en el arte de Ribera. Dermatol Rev Mex 2025; 69 (6): 894-897.

ANTECEDENTES

José de Ribera y Cucó (1591-1652), también conocido como Giuseppe Ribera o “Lo Spagnoletto”, fue un pintor español del periodo barroco, nacido en Játiva (Valencia, España). Aunque de origen español, desarrolló la mayor parte de su carrera en Italia, donde se convirtió en una de las figuras más influyentes de la pintura barroca. Su estilo se caracterizó por un profundo realismo y el uso del tenebrismo, técnica basada en fuertes contrastes de luz y sombra, influenciada por Caravaggio. Como parte de su obra, Ribera dedicó varias pinturas al personaje bíblico Job, pues éste encarnaba los temas que más le interesaban: el realismo crudo del Barroco, el sufrimiento humano y la representación de figuras religiosas.¹ Su capacidad para plasmar el dolor humano lo convirtió en el artista ideal para representar la historia de Job, transformándola así en una poderosa imagen de la condición humana.

El protagonista de las pinturas de Ribera es Job, figura bíblica cuya historia se narra en el Libro de Job, en el Antiguo Testamento. Considerado un símbolo de paciencia, fe y sufrimiento, su relato ha sido una fuente de inspiración no sólo en el arte, sino también en el estudio de la dermatología, debido a las detalladas descripciones de sus padecimientos cutáneos.

Job era un hombre próspero y profundamente devoto que residía en la tierra de Uz. Tenía una gran familia y una vida acomodada, hasta que Satanás desafió a Dios, argumentando que la fidelidad de Job se debía únicamente a su bienestar y no a una fe genuina. Para demostrar su lealtad, Dios permitió que Job fuera sometido a diversas pruebas, con la única condición de que no se le arrebatara la vida. Así, Job sufrió una serie de desgracias, entre ellas la pérdida de sus bienes, la muerte de sus hijos y la aparición de dolorosas enfermedades de la piel que lo desfiguraron y lo hicieron repulsivo a los ojos de los demás. Sumido en la miseria, con su cuerpo

cubierto de úlceras, Job nunca perdió la fe y, a pesar de su sufrimiento, continuó alabando a Dios, logrando ser recompensado en el futuro.²

DISCUSIÓN

Job en el muladar injuriado por su esposa es una pintura al óleo sobre lienzo con dimensiones de 143.5 x 194 cm, considerada una de las obras más crudas y expresivas de José de Ribera, maestro del tenebrismo barroco. Actualmente forma parte de la colección del Museo Nacional del Prado, en Madrid. La escena está basada en el Libro de Job, donde se retrata con intenso dramatismo el momento en que Job es reprendido por su esposa. **Figura 1**

Al examinar la pintura, vemos a Job sentado en el muladar, su cuerpo consumido por la enfermedad, con la piel lacerada y los músculos tensos, lo que refleja una mezcla de sufrimiento y resignación. Junto a él, su esposa, vestida con ropas austeras y oscuras, se inclina hacia él con un gesto de recriminación y en su rostro un reflejo de ira y desesperanza, en alusión a la frase bíblica: “¿Aún tienes tu integridad? Maldice a Dios y muérete” (Job 2:9). El uso magistral del claroscuro intensifica las emociones de los personajes, creando una atmósfera cargada de tensión y dramatismo que impacta al espectador.

Las lesiones cutáneas visibles en la imagen se localizan en la región del hombro y los miembros inferiores, con características compatibles con úlceras de gran tamaño. La lesión en el hombro (**Figura 2**) tiene una forma circular, bien delimitada, con bordes bien definidos y un centro necrótico, mientras que las úlceras en los miembros inferiores (**Figura 3**) muestran bordes irregulares, rodeadas por un halo eritematoso y un exudado hemático. Ambas lesiones sugieren diversos diagnósticos: un proceso infeccioso, úlceras secundarias a insuficiencia vascular o, incluso, manifestaciones cutáneas de enfermedades autoinmunitarias.



Figura 2. Dermatitis localizada en el hombro derecho, bien delimitada con bordes bien definidos y un centro necrótico.

En la actualidad, se han propuesto diversas hipótesis diagnósticas de la enfermedad bíblica de Job, que incluyen desde sarna, leishmaniasis, sífilis, psoriasis y viruela hasta el pénfigo.³ Sin embargo, a través de este análisis dermatológico,

se ha llegado a la conclusión de que las lesiones de la piel representadas en la pintura podrían compartir características similares a las observadas en el pioderma gangrenoso.

El pioderma gangrenoso es una dermatosis inflamatoria, ulcerativa y poco común, de evolución rápida y progresiva. Suele iniciar como una pústula o nódulo doloroso, que en poco tiempo se transforma en una úlcera en expansión, con un halo eritematoso y exudado, ya sea purulento o hemorrágico.⁴

Se reconocen cuatro subtipos: ulcerativo, ampolloso, pustular y vegetante. Si bien se desconoce su causa, gran parte de los estudios sugieren que se trata de un proceso autoinmunitario. Las lesiones pueden ser únicas o múltiples, y lo más frecuente es que se acompañen de manifestaciones sistémicas, como malestar general, fiebre, artralgias y mialgias, lo que repercute de manera considerable en la calidad de vida de los pacientes. El diagnóstico se establece, principalmente, a través de la clínica, el análisis de las características de las lesiones y la biopsia cutánea al descartar otras causas.^{5,6}



Figura 3. Dermatitis localizada en los miembros inferiores, de gran tamaño, con bordes mal definidos, acompañada de un halo eritematoso y exudado hemático.

CONCLUSIONES

Esta pintura ha destacado a lo largo de los años no sólo por su impacto artístico, sino también por su relevancia en el ámbito médico. Las representaciones detalladas de las lesiones cutáneas en la obra han dado lugar a múltiples interpretaciones diagnósticas en los últimos años, con una amplia variedad de posibles enfermedades sugeridas. Esta diversidad de hipótesis puede atribuirse a la escasez de información médica precisa de la época porque la pintura, al ser una representación artística de un relato bíblico, carece de detalles clínicos específicos, lo que ha impulsado su análisis desde distintas perspectivas en la medicina moderna. Esta conexión entre el arte y la medicina ha permitido a diversos expertos explorar enfermedades descritas en textos antiguos, cuya representación en el arte no sólo facilita su estudio, sino que también enriquece la historia del arte y la evolución del conocimiento médico.

REFERENCIAS

1. Zaragoza-Fleta J. José de Ribera y el realismo barroco de sus niños. *Pediatría Integral* 2015; XIX (5): 367. e1-367.e3.
2. Sierra-Valentí X. La enfermedad de Job. Un dermatólogo en el museo 2016. <https://xsierrav.blogspot.com/2016/02/la-enfermedad-de-job.html>
3. Lefrère B, Kluger N. The affliction of job, as painted by Jusepe de Ribera: A dermatological observation going back to the 17th century. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2025. <https://doi.org/10.1111/jdv.20241>
4. Figueras-Nart I, Martín-Sala S, Álvarez-Abella A, Jucglà Serra A. Pioderma gangrenoso. *Piel. Formación continuada en dermatología* 2012; 27 (3): 132-144. <https://doi.org/10.1016/j.piel.2011.10.012>
5. Madueño-Padilla JA, Antonio-Gonzaga JL, Barrera-Jácome A. Pioderma gangrenoso: un caso de tratamiento exitoso con diaminodifenilsulfona. *Dermatol Rev Mex* 2024; 68 (4): 574-578. <https://doi.org/10.24245/drm/bmu.v68i4.9948>
6. Ferrándiz-Pulido C, García-Patos V. Pioderma gangrenoso. Diagnóstico y tratamiento. *Piel. Formación continuada en dermatología* 2008; 23 (1): 24-29. [https://doi.org/10.1016/S0213-9251\(08\)70969-9](https://doi.org/10.1016/S0213-9251(08)70969-9)

Los artículos publicados, recibidos a través de la plataforma de la revista, con fines de evaluación para publicación, una vez aceptados, aun cuando el caso clínico, un tratamiento, o una enfermedad hayan evolucionado de manera distinta a como quedó asentado, nunca serán retirados del histórico de la revista. Para ello existe un foro abierto (**Cartas al editor**) para retractaciones, enmiendas, aclaraciones o discrepancias.

Las adscripciones de los autores de los artículos son, de manera muy significativa, el respaldo de la seriedad, basada en la experiencia de quienes escriben. El hecho de desempeñarse en una institución de enseñanza, de atención hospitalaria, gubernamental o de investigación no describe la experiencia de nadie. Lo que más se acerca a ello es la declaración de la especialidad acreditada junto con el cargo ocupado en un servicio o una dirección. Cuando sólo se menciona el nombre de la institución hospitalaria ello puede prestarse a interpretaciones muy diversas: efectivamente, labora en un gran centro hospitalario, pero se desempeña en funciones estrictamente administrativas, ajenas al tema de la investigación, estrictamente clínico.