

Tradición y renovación en el pensamiento y obra del Dr. Pedro Miguel Heredia (1579-1655) (*)

JOSEP BERNABEU MESTRE (**)

Dentro del complejo proceso, social y científico, que significó en nuestro país la introducción de la medicina y ciencias modernas; destaca sin lugar a dudas el papel jugado por los llamados «galenistas moderados», a través de sus esfuerzos, en conseguir una síntesis de las doctrinas antiguas y modernas, y en renovar el ambiente y combatir el hermetismo. La presente investigación no pretende ser más que una aportación al mejor conocimiento de los saberes médicos de la España del siglo XVII, por medio del estudio del pensamiento y obra de Pedro Miguel Heredia, autor considerado por la historiografía médica como el primero de los «galenistas moderados» (1).

La vida de Pedro Miguel Heredia, primero como estudiante, y después como profesional y docente, transcurre a lo largo del último cuarto del siglo XVI y primera mitad del XVII (1579-1655). En el contexto de una tensa situación política y social y, salvo pequeños intervalos, de continua crisis económica, y con un ambiente científico calificado (2): «como estado de atraso y poco interesado por los asuntos científicos y tecnológicos [...] con Universidades que mostraban el más árido tomismo y hostilidad a cualquier indicio de cambio».

(*) Este trabajo ha sido posible gracias a una ayuda concedida por la *Conselleria de Cultura, Educació i Ciència de la Generalitat Valenciana*.

(**) División de Historia de la Medicina. Departamento de Salud Comunitaria. Universidad de Alicante. Sant Vicent del Raspeig (Alacant) 03690.

(1) PESET LLORCA, V. (1960) El doctor Zapata (1664-1745) y la renovación de la medicina en España. *Arch. Iber. Amer. Hist. de la Medicina*, 12, 35-93. PESET LLORCA, V. (1962) La doctrina intelectualista del delirio de Pedro Miguel Heredia. *Arch. Ibero. Amer. Hist. de la Medicina*, 14, 133-206. LÓPEZ PIÑERO, J. M. (1969) *La introducción de la ciencia moderna en España*. Barcelona, Ed. Ariel, 172 p. LÓPEZ PIÑERO, J. M., et alia (1983) *Diccionario histórico de la Ciencia Moderna en España*, vol. 1.º, 441-3.

(2) ELIOTT, J. H. (1980) *La España Imperial 1469-1716*. Barcelona, E. Vicens Vives, pp. 322-325 y 399.

DYNAMIS

Acta Hispanica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustrandam. Vol. 7-8, 1987-88, pp. 117-143.

ISSN: 0211-9536

La Universidad de Alcalá de Henares, centro donde realizó sus estudios Pedro Miguel, había llegado a convertirse, a lo largo del siglo XVI, en el principal centro español del «galenismo humanista» (3). Sin embargo, cuando Pedro Miguel inició sus estudios, en 1594, se encontró con una Universidad de Alcalá donde la escuela médica complutense no pasaba de ser un mero reflejo del retorno al escolasticismo impuesto por la contrarreforma y con un ambiente cerrado a la introducción de elementos innovadores. Alcalá se convirtió, durante las primeras décadas del siglo XVII, en el escenario por excelencia del galenismo contrarreformista, caracterizado por su oposición y rechazo, no sólo a cuestiones que habían constituido a lo largo del siglo XVI «conatos de rebelión» frente a la patología galénico-tradicional, sino también a las distintas novedades que se venían produciendo en el seno de la medicina europea —la cual habría adquirido plena conciencia de ruptura con la tradición, y con el mundo conceptual y metodológico que ésta representaba—, y que avanzaba hacia la formulación de las dos orientaciones principales del pensamiento médico de la «modernidad»: la iatroquímica y la iatromecánica.

Pedro Miguel, que se licencia en 1607, se doctora en 1608 y tras un paréntesis de once años, se incorpora de nuevo a la Universidad de Alcalá en 1619 como catedrático de anatomía, ocupando con posterioridad una de las cátedras menores (1620) y desde 1623 hasta 1643, año en que es nombrado médico de cámara del Rey Felipe IV, una de las cátedras de Prima (4). Encontró así una Facultad, que tras esplendoroso pasado, iniciaba una paulatina decadencia en medio de un ambiente científico caracterizado por actitudes ideológicas rígidas, dogmáticas y conducentes a la aceptación, con valor de verdad no discutible, del saber aprendido en las aulas universitarias (5).

- (3) LÓPEZ PIÑERO, J. M. (1979) *Ciencia y técnica en la sociedad española de los siglos XVI y XVII*. Barcelona, Labor Universitaria, p. 344.
- (4) Para los datos biográficos de Pedro Miguel Heredia, cf. BERNABEU MESTRE, J. (1986) *Tradición y Renovación en la Medicina Española del Siglo XVII. La Obra del Dr. Pedro Miguel Heredia (1579-1655)*, Alicante, Tesis Doctoral (inédita); sobre todo el capítulo «Vida y obra médica de Pedro Miguel Heredia».
- (5) GRANJEL, L. S. (1978) *La medicina española del siglo XVII*. Salamanca, Ediciones de la Universidad de Salamanca, p. 47. Aporta las cifras de la matrícula de la Facultad de Alcalá, cifras que reflejan la decadencia del centro a lo largo del siglo XVII (1600 —98 alumnos—, 1626 —214 alumnos—, 1637 —88 alumnos— y 1647 —61 alumnos—). Por otra parte, este mismo autor en las p. 29, 32 y 43/46, pone de manifiesto el deterioro que se había producido en la enseñanza de la medicina, y así manifiesta como Felipe III, ante la decadencia producida por el olvido de la tradición greco-árabe y la

Por tanto, el tener que desenvolverse en un ambiente académico como el mencionado, y la circunstancia, tal como señaló Vicente Peset en su trabajo sobre «La doctrina intelectualista del delirio de Pedro Miguel de Heredia» (1962), de su coetaneidad con Van Helmont (1578-1644) y Harvey (1578-1657), su mayor antigüedad en relación con Descartes (1596-1650), Gassendi (1592-1655) y por supuesto Silvio de Le Boe (1614-1672), Willis (1622-1675), Sydenham (1624-1688), etc..., hacen que nuestro autor se encontrase con un «horizonte de posibilidades e imposibilidades vitales» que van a marcar claramente su obra y su pensamiento.

Señalar, por último, que para la presente investigación hemos utilizado la segunda edición (1673) de su obra póstuma «*Operum Medicinalium*» —aquella que contiene las modificaciones, adición del tratado de la «cura de las fiebres difíciles» y el de la «expurgación minorativa»—, impresa por vez primera en la ciudad de Lyon en 1665 (6).

1. VALORACIÓN GLOBAL DE SU PENSAMIENTO

El pensamiento médico de Pedro Miguel se encontraría situado dentro de un galenismo de transición, que sin abandonar el esquema y los supuestos básicos de la doctrina galénica, recoge muchas de las características que Quiroz Martínez (7) atribuye a los autores del siglo XVII español, pertenecientes a la llamada corriente del «eclecticismo», y cuya actividad tanto contribuyó a la introducción de la ciencia moderna en España. También recoge muchas de las peculiaridades presentes en la obra del «ecléctico por excelencia», el médico Daniel Sennert (1572-1637) (8).

imposición de las Instituciones de Luis Mercado en la realización de las pruebas que exigía el tribunal del Protomedicato; ordenó que «en las Universidades lean la doctrina de Galeno, Hipócrates y Avicena». Por su parte LÓPEZ PIÑERO, J. M. (1979). *Op. cit.*, p. 388, señala el indudable deterioro que se produjo en el conjunto de la enseñanza científica universitaria [...] la cátedra de filosofía natural y las más importantes de medicina estaban al servicio del peor escolasticismo [...] imagen sobre todo aplicable a las tres grandes Universidades Castellanas de Salamanca, Alcalá y Valladolid, cuya decadencia se refleja incluso en el descenso del número de estudiantes.

- (6) MICHAELIS DE HEREDIA, P. (1673) *Operum Medicinalium*. 2.^a Edición, Lugduni, Laurentii Arnaud et Petri Borde, 4 volúmenes.
- (7) QUIROZ MARTÍNEZ, O. V. (1949) *La introducción de la filosofía moderna en España (el eclecticismo español de los siglos XVII y XVIII)*. México, El Colegio de México, 316 pp.
- (8) ECKART, W. (1983) «Autoritas» versus «veritas» or: Classical authority and its role for the perception of truth in the work of Daniel Sennert (1527-1673), *Clio Medica*, 18, 1-4, 131-140.

Efectivamente, a lo largo de la obra de Pedro Miguel encontramos actitudes que podemos calificar como propias del eclecticismo, y que reflejan claramente la posición de nuestro autor dentro de la mencionada corriente.

Heredia muestra su rechazo y censura a las «sectas» y las escuelas, declarándose tan sólo adicto a la verdad (9).

Idéntica oposición muestra a las llamadas «cuestiones metafísicas», como cuando al hablar de la «tifomanía» y la duda que se suscita entre los autores sobre si el sueño y la vigilia se oponen privativamente, sostiene que es más cuestión metafísica que física (10). O cuando aborda las diversas polémicas que suscita la definición de fiebre formulada por Avicena, manifestando que muchas son más metafísicas que físicas; o escritas más para la ostentación de los ingenios, que conducentes a la utilidad y provecho médico (11). Practicismo e interés por la ciencia útil que será otra de las características que definen a los eclécticos (12).

Con igual claridad manifestará, en ocasiones, su emancipación frente a la autoridad de los clásicos —problema central de todo el tema metodológico de la ciencia moderna—, o más concretamente la inversión de la relación: 1.º autoridad de los clásicos, 2.º razón, 3.º experiencia; por la de: 1.º experiencia, 2.º razón y 3.º autoridad de los clásicos. Actitud que queda reflejada al ocuparse, por ejemplo, de los signos de la fiebre pútrida y donde afirma, que en contra de la «experiencia» ninguna razón puede ser válida y mucho menos la «autoridad» (13); cuando sostiene que antes de seguir a ciegas la doctrina de Galeno, es preferible que el médico explore con sumo

- (9) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 3.º, p. 1. Al exponer las enfermedades agudas, señala: «... et nulli sectae addicti solam veritatem venabimur...». HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673). *Ob. cit.* tomo 1.º, p. 386. Al explicar el proceso de la cocción y putrefacción, manifiesta: «... nulli sectae, sed veritatem solum addictus, vobis exponam».
- (10) HEREDIA, Pedro Miguel (de), (1673) *Op. cit.*, tomo 3.º, p. 30. Muestra su rechazo con estas palabras: «Metaphysicus potius est, quam Medicus».
- (11) HEREDIA, Pedro Miguel (de), (1673) *Op. cit.*, tomo 1.º, capítulo primero. HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 3.º, p. 133. Al ocuparse de los «signos del pulmón afecto», afirma: «Et melius consulisset saluti illius aegroti et sine tanta speculatione».
- (12) QUIROZ MARTÍNEZ, O. V. (1949) *Op. cit.*, p. 46.
- (13) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 1.º, p. 125. Actitud que queda reflejada al ocuparse, por ejemplo, de los signos de la fiebre pútrida y donde afirma: «Nec video qualiter possit Galenus defendi, si experimentis est adhibenda fides, contra quae nulla ratio valida esse potest, ultó minus autoritas».

cuidado al paciente (14); o cuando afirma que propugnar que lo mezclado y creado de nuevo puede resultar más cálido que el corazón, es un argumento dicho contra Galeno, pero de acuerdo con la doctrina racional (15).

Además, en la obra de Pedro Miguel, al igual que ocurre, por ejemplo, en la obra de Sennert (16), queda claro que nuestro autor no acepta la «infalibilidad» de los clásicos. Así afirma, hablando del buen pronóstico que supone la aparición de un eructo ácido en los enfermos a quienes se aplican prolongadas lavativas de los intestinos, que Galeno lo desaprueba porque desconocía el efecto de la fermentación (17); o que Galeno y los antiguos ignoraban la comunicación entre las venas pleurales inferiores y la axilar y otras laterales (18).

Hay que indicar, sin embargo, que esta forma de superar la autoridad de los clásicos (19) — estudiando cuestiones que éstos desconocían realmente, o problemas que se pensaba que fueron ignorados por los antiguos— se asocia a otras actitudes y opiniones de Pedro Miguel, como veremos más adelante, y que suponen una oposición «abierta» a la doctrina galénica y tienen un cierto planteamiento de alternativa (por ejemplo, ciertas explicaciones «paracelsianas» e incluso «iatroquímicas» en los saberes patológicos).

En cualquier caso, esta actitud frente a los clásicos supone un mayor grado de oposición y superación que el que pudieron manifestar autores como Mercado. Así, Rosa Ballester (20), al analizar la utilización de los clási-

- (14) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 1.º, p. 276. Sostiene lo siguiente: «Ex quibus planè constat quam periculose interdum sequatur Galenus, et quod ante sectionem venae, laesionem dictorum viscerum tactu, et accuratè debeat medicus explorare».
- (15) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 1.º, p. 14. Afirma Pedro Miguel: «... sed haec non obstant contra Galeni tam probatam, et methodo rationali confirmatam...».
- (16) ECKART, W. (1983) *Op. cit.*, p. 137.
- (17) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 2.º, p. 193. Sostiene, nuestro autor, lo siguiente: «sic censet Spagyrici, nunquam chilum perfectum dari sine aliqua aciditate in fermentatione priori contracta [...] quem aphorismum coarctavit Galenus sine ratione quia hunc effectum fermentationis ignoravit».
- (18) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 2.º, p. 167.
- (19) LÓPEZ PIÑERO, J. M. (1979) *Op. cit.*, p. 163 y ss.
- (20) BALLESTER AÑON, R. (1977) La utilización de los clásicos en la obra pediátrica del L. Mercado (1525-1611). *Actas V Congreso Nacional de H.ª de la Medicina*, vol. II, pp. 310-14.

cos en la obra pediátrica de Luis Mercado, afirma que el criterio de autoridad no aparece como algo inmutable, sino sujeto a revisión; aunque evidentemente se trata de pequeños matices, y en ningún momento se comprometen o ponen en duda las doctrinas galénicas (aunque sí lo sea su versión arabizada). Hay a lo largo de toda la obra de Mercado una postura por evitar «toda ruptura con el orden establecido». Si bien hay que señalar, como hace la misma autora, que en algunos casos los aspectos prácticos adquieren una dimensión que desborda, de hecho, el galenismo sobre el que quiere apoyarse.

Pero la situación de los eclécticos, y por tanto la de Pedro Miguel, está, como señala Quiroz Martínez (21) en la frontera entre el mundo dominado por el principio de autoridad y el espíritu escolástico, y el mundo «moderno». Heredia se encuentra ante dos posibilidades (22), una ciencia antigua, sólida y probablemente errónea; y una ciencia frágil, incierta y rechazada, pero probablemente verdadera; y se ve obligado a realizar un intento de conciliación entre lo clásico y lo moderno, entre lo antiguo y lo nuevo. Nuestro autor, que continúa manejándose con los principios básicos de la metafísica aristotélica, no llegó a abrazar lo que para los eclécticos era lo moderno en el campo de la «física», el atomismo; tampoco pudo adherirse plenamente a ninguna de las alternativas a la patología galénico-tradicional que se formularían con posterioridad. Con todo, el galenismo ecléctico y de transición de Pedro Miguel, supo por un lado, asumir plenamente toda una serie de novedades que se habían ido produciendo a lo largo del siglo XVI, situarse en una posición propia del llamado «galenismo hipocrático» de la anterior centuria, asumir algunas de las actitudes que décadas después caracterizarán al «empirismo sydenhamiano» —a lo largo de la obra de Heredia se apuntan rasgos como considerar la enfermedad como un proceso activo (esfuerzo de la naturaleza por extirpar la «*materiam peccatam*»), o diferenciar entre causa y proceso morboso (los remedios para conseguir la curación están dirigidos en parte hacia la causa y en parte hacia el mismo hecho de la fiebre)—, e incluso aceptar toda una «incipiente iatroquímica», que como ya apuntara Vicente Peset, Heredia tomará, sobre todo, del iatroquímico Quercetanus y del ecléctico Sennert, entre otros. Veamos, pues, como aparecen reflejados todos estos rasgos en la obra de Pedro Miguel Heredia.

(21) QUIROZ MARTÍNEZ, O. V. (1949) *Op. cit.*, p. 182.

(22) ECKART, W. (1983) *Op. cit.*, p. 132.

2. PRINCIPALES DATOS, HIPÓTESIS Y TEORÍAS DEFENDIDAS

Láin Entralgo (23), al hablar del proceso de constitución histórica de la medicina moderna, distingue dos grandes períodos: un primer momento polémico, y donde un vago e impreciso anhelo de novedad y crítica irá minando parcelas adjetivas, después en su mismo fundamento, la validez del galenismo y la concepción antigua de la «physiología»; y un segundo período, que Láin denomina temático, iniciado en el seno del anterior por Fracastoro, Paracelso, Vesalio o Cardano, y donde la actitud polémica se convierte en actitud creadora frente a la doctrina antigua.

En efecto, a lo largo del siglo XVI y dentro del primero de los períodos que acabamos de mencionar, se sucederán, al margen de planteamientos alternativos como el de Paracelso, toda una serie de críticas parcelarias («conatos de rebelión contra la patología tradicional» como la polémica de la sangría, el pleito de los jarabes, los nuevos conceptos de fiebre, etc..) y se introducirán toda una serie de novedades, producto de la importancia que adquiere la observación clínica y la experiencia personal (descripción de las llamadas «nuevas enfermedades», nacimiento de la lección clínica, paso del «consilium» patográfico a la «observatio», iniciación de la anatomía patológica moderna, nacimiento de la nueva epidemiología, ciertas invenciones terapéuticas...).

A continuación vamos a ocuparnos del análisis y estudio de la posición de Pedro Miguel frente algunas de estas temáticas.

Así, en relación con la llamada «polémica de la sangría», y más concretamente la suscitada por el modo de practicar la flebotomía en las inflamaciones pleuropulmonares (pleuritis o dolor de costado) (24), donde lo que estaba en juego era llevarla a cabo de acuerdo con el «método» de los clásicos y en contra de los puntos de vista elaborados por los árabes; Heredia considera la doctrina de Avicena —quien indica la sección de la vena en el lado opuesto al de la afección— contraria a lo expuesto por Hipócrates y Galeno (25). En general, siempre que se presenta una discrepancia entre

(23) LAIN ENTRALGO, P. (1965) Concepto de medicina moderna. *Actas del II Congreso Español de Historia de la Medicina*, vol. I, pp. 257-70.

(24) PANIAGUA, J. A. (1981) Clínica del Renacimiento. En Láin Entralgo, P. (dir) *Historia Universal de la Medicina*. Barcelona, Ed. Salvat, vol. 4.º, pp. 87-89.

(25) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 3.º, p. 116. Sostiene lo siguiente: «Haec praxis Avicennae aperte opponitur doctrinae et auctoritati Galeni lib. de san-

«árabes» y «griegos», Heredia toma partido por estos últimos, y así, al hablar de la curación de la inflamación de los intestinos, sostiene como en su opinión la «praxis» más segura es la de los griegos (26).

Una de las novedades renacentistas plenamente asumida por Pedro Miguel, es aquella que hace referencia a su interés por la «anatomía patológica» y por la búsqueda de una correlación entre las manifestaciones de la enfermedad y la alteración morfológica. Así, aunque sólo refiera una experiencia propia (27), son numerosísimas las referencias a otros autores como Schenck, Fernel, Sennert o Quercetanus o la referencia a «experimentum anatomicam» para confirmar alguna de sus opiniones (28). Cuando intenta rebatir la opinión de quienes sostienen que el problema causante de la «apoplexia» se encuentra en los ventrículos posteriores, aduce para ello el «experimentum» de Fernel (2 lib. de addit. ver. causis capite 15), quien al diseccionar el cadáver de un enfermo dentro de las doce horas después de perder la vida, encuentra ilesos los ventrículos (29).

quin. missione, cap. 16 et 2. de vict. rat. ex eodem latere insinuat esse mittendam, quia copiosè simul mititur usque ad mutationem coloris: quae mutatio impossibilis est, si ex latere oposito sectio fiat.

- (26) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 3.º, p. 165. Afirma Pedro Miguel: «Notabitur tamen diligenter, non convenire Arabes cum Graecis in curatione principio [...] doctrina nostra est, praxim Graecorum esse securiorem...».
- (27) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 3.º, p. 156. Donde afirma: «Ut in excellentissimo Marchione de Sancta Cruz fui expertus, qui sine febre sensibili, siccissima et aspera lingua era et dum cadaver condiretur, ut feretro traditum deponeretur, discisso cerebro; niger humor apparuit sitis et mortis occasio».
- (28) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 3.º, p. 128. HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 3.º, p. 45. Al hablar de la epilepsia y exponer la doctrina de Fernel sobre este mal, señala: «His argumentis copulavit Fernelius experimenta anatomica; dissecuit enim cadavera, epilepsia sic reddita».
- (29) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 3.º, p. 56. «... cùm enim disseicaret virum, qui ex oculi sinistri intra duodecim horas vitam egit Apopleticus [...] cerebri autem ventriculi prorsus illaesi, manesque cenebatur». HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 3.º, p. 3. También son expresivas las referencias a Schanck en el capítulo de la locura «De Phrenitide»), en el que acerca de este autor indica: «Stant apud Schenkium aliquae Historiae phreneticorum, quorum capita dissecta nullam continebant inflammationem». HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 3.º, p. 117. Al tratar el tema de la expurgación en la «pleuritis», cita a Quercetanus y su «experimentum» anatómico: «Est que probabilissimum quod tradit Quercetanus, et saepe observavit experimento anathomico in Xenodochio Ferrariae, dari quandam speciem doloris pleuriticum in omnibus, aemulantis pleuritidem veram a malignis, et acibus vaporis ab inferioribus partibus sursum delatis ad pectus...». HEREDIA, Pedro

Otra novedad renacentista que aparece en la obra de Pedro Miguel, es la de la transformación o paso de la historia clínica en «observatio» —superando el enfoque bajomedieval de los «consilia»— (30). Son numerosas las descripciones de «casos clínicos», recogidos de su propia experiencia, y que presenta a lo largo de la obra. Destacan en este sentido, la descripción que realiza de un caso de epilepsia («*Nos verò etiam vidimus sacerdotem...*») donde afirma que el enfermo súbitamente recuperaba el sentido, permaneciendo con una amnesia de lo ocurrido (31); o cuando refiere el caso del duque de Uceda («*experti fuimus in Excellentissimo Duce de Uzeda*») afectado de un tumor abdominal y donde se señala que no fue hallada verdadera la doctrina de Galeno (32).

En el siglo XVI y sobre la obra de Girolamo Fracastoro, surge lo que se ha venido en denominar como «nueva epidemiología», con la formulación por parte de este autor de la idea de contagio animado y la descripción de los «seminaria» (corpúsculos vivientes engendrados por la corrupción de los humores) (33). Dicha doctrina, que ya había sido asumida, al menos en parte, por la medicina académica española, como en el caso de Luis Merca-

Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 3.º, p. 487. Expone el testimonio que autores como Sennert o Spigelio, al referirse a las fiebres semitercianas, aportan: «*Legantur experimenta anatomica eorum qui a semitertiana perire, apud Sennertum lib. 2 de febribus quibus planè ostenduntur vitia primae regionis et intestinorum in lethalis semitertianis inventa [...]* Adrian Spigelius, nullum se semitertiana pereuntem secuisse, in quo pulmones, aut jecur malè affecta non fuissent, et simul cum ipso caput, lien, renes, mesenterium et intestina magna ex parte inflammata, et in aliqua parte etiam sphacaelata in eo praesertim loco ubi colum intestinum ileo conjungitur. Quae doctrina mihi probatur».

(30) GRACIA GUILLÉN, D. (1981) La medicina en la baja edad media latina (siglos XIV y XV). En Lain Entralgo, P. (dir) *Historia Universal de la Medicina*. Barcelona, Ed. Salvat, vol. 3.º, pp. 346-7. PANIAGUA, J. A. (1981) *Op. cit.*, pp. 102-3. LÓPEZ PIÑERO, J. M. (1979) *Op. cit.*, p. 359.

(31) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 3.º, p. 50. «*Nos verò etiam vidimus sacerdotem, qui subitò mente, et sensu privabatur cum convulsione oculorum tremula et labiorum nil mente concipiebat, ita opprimebatur per octavam partem horae, mox subitò mente et sensus recuperabat; abolit tamen erat memoria praeteritorum, nunquam tamen cadebat*». HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 1.º, p. 214. Al abordar el tema de la curación de la fiebre ardiente, señala el caso del conde de Saldaña: «*Quod in prima regione contineatur morbi materia, ut in excellenti comite de Saldanna fuimus expertus*».

(32) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 3.º, p. 170. Sostiene: «*... ut in aliis multis, quorum corpus dissecta fuere non fuit inventa vera doctrina Galeni*».

(33) LAIN ENTRALGO, P. (1962) *Historia de la Medicina Moderna y Contemporánea*. Barcelona, Ed. Científico Médica, p. 42. LÓPEZ PIÑERO, J. M. (1979) *Op. cit.*, p. 355.

do (34), está presente a todo lo largo de la obra de Pedro Miguel Heredia, quien la asume plenamente y la utiliza como «doctrina patológica», sobre todo cuando se ocupa del capítulo de la rabia («hydrofobiam») y donde manifiesta expresamente que la doctrina más «probada» es la de Fracastoro (35) o la importancia, al referirse a la curación de esta afección, de la limpieza de la herida con el fin de destruir los «*seminum contagiosus*» (36). O en la fiebre maligna, donde afirma que los «seminaria» corrompen eficazmente la sangre (37). O en el capítulo de la «angina maligna» o «garrotillo», donde afirma que es más probable que la enfermedad no sea contagiosa a distancia, sino sólo por contacto, o bien por medio del «fomite» (38).

En relación con otra de las «novedades clínicas» del Renacimiento, las «nuevas enfermedades» —modos específicos de enfermar no advertidos por los tratadistas clásicos, o englobados con anterioridad en denominaciones genéricas— (39), Pedro Miguel dedica capítulos de su obra a dos de estas enfermedades: el «garrotillo» y el «tabardillo». En cuanto a las otras enfermedades, el «morbum gallicum» y el «sudor inglés», acerca de la primera de ellas hemos encontrado, además del capítulo que le dedica dentro de su «liber de mulieribus morbus» y que lleva por título «Si gerentes uteros gallicata modelam gallici morbi sustinere possit» y donde Pedro Miguel Heredia expone las graves dificultades que a su juicio existen para poder liberar sin peligro al «utero ocupado de dicho mal», llegando a afirmar que le parece

- (34) LÓPEZ PIÑERO, J. M. (1979) *Op. cit.*, p. 352. Señala como Mercado asimiló novedades como la teoría de los «seminaria» de Fracastoro para interpretar el contagio, pero manteniendo unas doctrinas patológicas estrictamente atenuadas a los esquemas tradicionales.
- (35) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 4.º, p. 10. Afirma: «... mihi tamen probatur magis doctrina Fracastorei...».
- (36) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 4.º, p. 9. Se indica, lo siguiente: «... nam praeterquam quod venenorum potenter trahunt ad extra, igne etiam semina contagii absumuntur».
- (37) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 1.º, p. 510. «Velut seminaria efficacissimè sanguinem corrumpunt».
- (38) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 3.º, p. 97. «Estque probabilius morbum non esse contagiosum ad distans, sed solo contactu, aut medio fomite, quia tam mucilaginoso est materia, tantoque lentore ornata, ut nulli ferè vapores eleventur ab illa, et ita solùm per contactum, aut medio fomite communicatur».
- (39) LAIN ENTRALGO, P. (1962) *Op. cit.*, p. 34 y ss. PANIAGUA, J. A. (1981) *Op. cit.*, pp. 99-102.

imposible la curación sin el aborto (40); otras referencias, como en el comentario a la «*Historiam Nicomendi*» (41).

En cuanto a la otra enfermedad, el sudor inglés, una única referencia hemos encontrado de la misma, la que aparece en el capítulo de la fiebre punticular, acerca de la controversia de si los espíritus son o no autores de las fiebres pestíferas y malignas (42).

Otro tema objeto de controversia a lo largo del siglo XVI, fue el de los nuevos conceptos de fiebre. En la medicina de la mencionada centuria, el concepto predominante de fiebre era el que se derivaba del galénico-tradicional formulado por Avicena (43), y donde se pone de manifiesto de un modo explícito el carácter de extraño (no natural) que se concede al calor febril, considerándolo un género de calor «*praeter-naturam*», contrario al natural. Con anterioridad, Averroes (44) había llevado a cabo una formulación alternativa a la de Avicena, al señalar el papel que en la fiebre jugaba el calor innato y considerar a ésta como compuesta de calor natural y extraño. Esta discrepancia entre Avicena y Averroes será objeto de controversia y discusión en torno a la relación entre calor natural y preternatural en la fiebre.

Es en este contexto donde hay que situar las polémicas suscitadas en «ambientes escolásticos» como el de Montpellier de finales del siglo XIII (45), o las doctrinas formuladas por el italiano Altomare (46), quien

- (40) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 4.º, pp. 242-4. «Videtur enim curatio impossibilis sine prolis aborsu».
- (41) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 2.º, p. 182. Afirma en el comentario a dicha historia lo siguiente: «Mercurialis Vallesium nostrum fugillat in hujus historiae expositione, quod putet sine concubite cum contagiosa posse ex inmoderata venere morbum Gallicum creari».
- (42) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 1.º, p. 501. «Est verò de spiritus non leve discordia, si malignae aut pestiferae febris authores, materiasque esse possint discutietur verò praesens controversia in determinato capite, in quo de anglico sudore sermo instituitur, ibi enim videbimus, si maligna illa, aut pestifera febris uno die tan exitiosè necans ex putredine spirituum, aut alterius substantiae emanaverit».
- (43) LONIE, I. M. (1981) Fever pathology in the sixteenth century; tradition and innovation. En: BYNUM, W. F.; NUTTON, V. (eds.) *Theories of fever from Antiquity to the Enlightenment*. London, Wellcome Insitute for the History of Medicine (Medical History, suppl. n.º 1), pp. 20-1.
- (44) LONIE, I. M. (1981) *Op. cit.*, p. 21.
- (45) GARCÍA BALLESTER, L.; SÁNCHEZ SALORT, E. (1985) *Arnaldi de Villanova Opera Medica Omnia. XV. Commentum supra tractatum Galieni de Malicia Complexionis Diverse*. Barcelona, Publicacions i Edicions de la Universitat de Barcelona, pp. 97-110.
- (46) LONIE, I. M. (1981) *Op. cit.*, p. 23.

introdujó la idea de que el «sujeto» de la fiebre era el calor innato; o las opiniones como las de Gómez Pereira, que define a la fiebre como un calor inmoderado que daña «sensiblemente a las funciones del hombre» y no encuentra ninguna diferencia entre calor natural y preternatural (47); o la formulada por Daniel Sennert, autor que distingue entre calor natural («calidum nativum») y ardor («caliditas», con carácter de extraño o no natural), el primero como substancia, el segundo como cualidad, y considera a la fiebre como una combinación de ambos (48).

Estos autores, al reconocer la participación del calor natural en la fiebre y negar el exclusivo carácter de preternatural que se venía otorgando al calor febril, adoptan una clara postura de oposición a la doctrina galénico-tradicional.

Pedro Miguel, por su parte, adoptará una actitud de enfrentamiento con la tradición y se alinearán con la postura de los autores mencionados, al afirmar que en la fiebre participan tanto el calor natural como el añadido, extraño o no natural (49). Pero, además, con su formulación de que en el calor febril participan los tres grados que constituyen la «cálida distemperie» (aumento de calor natural pero sin llegar a fiebre) y un cuarto grado (el calor añadido), de modo que para que se produzca la fiebre y se exceda la proporción o «temperies natural», se requieren tan esencialmente los tres primeros grados como el cuarto, se sitúa muy próximo a las posiciones defendidas décadas después por los «modernos chymicos» (50).

En efecto, nuestro autor, quien desarrolla toda su doctrina acerca de las fiebres sobre las bases y los postulados de la teoría humoral, sin llegar a formulaciones completas —en parte por una imposibilidad vital, pues fallecido en 1655, su período de máxima productividad científica se desarrolló, presumiblemente, en las décadas de los años treinta y cuarenta, demasiado pronto para formular una doctrina sobre las fiebres de carácter alternativo; y

(47) JIMÉNEZ GIRONA, J. (1966-67) La esencia de la fiebre en Gómez Pereira. *Asclepio*, XVIII-XIX, 439-456. LONIE, I. M. (1981) *Op. cit.*, p. 39.

(48) LONIE, I. M. (1981) *Op. cit.*, p. 22.

(49) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 1.º, p. 4.

(50) Heredia se sitúa cercano a la posición mantenida por los «modernos chymicos» (M. MARTÍNEZ (1748) *Medicina Sceptica...*, Madrid tomo 2.º, p. 148), quienes sostienen que sólo la colección o junta de todos (los grados) es lo inmoderado, y en contra de la tradición de los galenistas de la segunda mitad del siglo XVII, caso de Henriquez, que afirma: «... cada grado de por sí tomado es preternatural y febril, pero todos colectivamente no son preternaturales» (M. MARTÍNEZ (1748) *Op. cit.*, tomo 2.º, p. 152).

en parte por su misma formación científica—, propias de cualquiera de las otras tres escuelas o corrientes que completan el panorama de doctrinas sobre las fiebres vigentes en la medicina europea del siglo XVII (51): iatroquímica, iatrofísica y la propia del «empirismo sydenhaniano»; incorpora, sin embargo, toda una serie de novedades y rectificaciones, parciales o de detalle la mayoría de las veces, y no tan de detalle en otras. Con todo, una actitud que puede ser calificada de «antitradicionalista», tradición representada por las doctrinas y posiciones propias del «neoescolasticismo contrarreformista» y que Pedro Miguel ejemplifica, sobre todo, en la figura y obra de su maestro Pedro García Carrero, estará presente a lo largo de todo el texto de nuestro autor.

Hay que indicar, sin embargo, que el impacto del pasado y la influencia de los textos que exponían las doctrinas galénicas de fiebre, también se ponen de manifiesto, aunque con menos intensidad, en hombres aparentemente de vanguardia como el mismo Willis, cuyo trabajo continúa impregnado de un sistema tradicional de creencias (como por ejemplo considerar al área del corazón como el punto de partida de una fiebre verdadera), o en otros autores, que también se ocuparon del tema de las fiebres en el siglo XVII, como Sennert o Sylvio (52).

Otra cuestión en la que se pone de manifiesto la actitud «antitradicionalista» de nuestro autor, es en su afirmación categórica acerca de la necesidad de una pérdida de la «forma» y mutación manifiesta de las cualidades preexistentes en toda materia que sea causa de fiebre. Con ello se distancia, tal como manifiesta en el texto, no sólo de posiciones como la mantenida por su maestro Pedro García Carrero, sino también de las posiciones propias de los galenistas de la segunda mitad del siglo XVII, con Henríquez a la cabeza (53). A pesar de su oposición a la tradición inmediata, hay que manifes-

- (51) SIGAL, S. L. (1978) Fever theory in the seventeenth century Building toward a comprehensive Physiology. *The Yale Journal of Biology and Medicine*, 51, 571-82. LIONE, I. M. (1981) *Op. cit.*, pp. 19-20. ATKINS, E. (1982) Fever: Its History, cause and function. *The Yale Journal of Biology and Medicine*, 55, 283-9.
- (52) BATES, D. G. (1981) Thomas Willis and the fevers literature of the seventeenth century. En BYNUM, W. F.; NUTTON, V. (eds.) *Theories of fever from Antiquity to the Enlightenment*. London, Wellcome Institute for the History of Medicine (Medical History, suppl. n.º 1), pp. 45-71.
- (53) Los galenistas de la segunda mitad del siglo XVII, con Henríquez a la cabeza, reconocen la existencia de materias pútridas, sin destrucción de su forma (M. MARTÍNEZ, (1748) *Op. cit.*, tomo 2.º, p. 163).

tar, no obstante, que sus principios siguen siendo los propios de la escolástica (54). Si bien se apuntan algunos rasgos de modernidad como cuando afirma explícitamente que los cuerpos fluidos no se mueven por otro principio que no sea el de la gravedad (55).

Así mismo, discrepa del carácter protagonista que se otorga al corazón en la definición de fiebre proporcionada por Avicena, y afirma (56) que no es necesario que el corazón se caliente para que el calor se distribuya por todo —en contra de la doctrina galénica, pero de acuerdo con la doctrina racional, afirma que cualquier cosa creada y mezclada de nuevo puede resultar más cálida que el corazón—, y no se requiere aquel para la esencia de la fiebre, pues en opinión de Heredia cualquier «parte inflamada» puede ser principio suficiente para ser comunicado el calor al universo del cuerpo (57).

Pedro Miguel, tras ocuparse, dentro de los esquemas propios de la filosofía escolástica y de los principios del galenismo (58), de los cuerpos más preparados para la fiebre y sostener que la inflamación (que se induce por calor y sequedad) o bien la putrefacción (que se induce por calor y humedad) causarán la fiebre y que el frío con la humedad actúa con mayor fuerza que con la sequedad y el calor, por el contrario, actúa mejor con la sequedad; expone su propia graduación, en oposición a lo manifestado por Avicena (este autor sostiene que están más preparados los cuerpos cálidos y húmedos, y después los cálidos y secos) (59), y afirma que primero son los cuerpos cálidos y secos, y después los cálidos y húmedos.

Así mismo, y dentro de la tradición galénica (60), expone las cuatro fases de la enfermedad —inicio, ascenso, estado y declinación—, al tiempo que

- (54) QUIROZ MARTÍNEZ, O. V. (1949) *Op. cit.* p. 188 al resumir las características que definen la filosofía escolástica, indica cómo ésta sostiene que en la corrupción la materia deja la forma que tenía para pasar a otra.
- (55) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 1.º, p. 425.
- (56) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 1.º, pp. 23-4.
- (57) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 1.º, pp. 111-2.
- (58) LAIN, P. (1962) *Op. cit.*, p. 33, KING, L. S. (1974) The transformation of Galenism. En DEBUS, A. G., (ed.) *Medicine in seventeenth century England*. Los Angeles/London, University of California Press, pp. 17-20. TEMKIN, O. (1974) *Galenism, Rise and decline of a medical philosophy*. New York/London, Cornell University Press, 276 pp.
- (59) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 1.º, pp. 40-3.
- (60) PANIAGUA, J. A. (1949) La patología general en la obra de Arnaldo de Vilanova. *Archivos iberoamericanos de H.ª de la Medicina*, I, 49-119.

manifiesta que las considera útiles, pues permiten conocer bajo qué tiempo se encuentra la enfermedad, orientar sobre la oportunidad de los auxilios, etc...

Todo un tratado dedica Heredia al análisis y estudio de la cocción y putrefacción, con el objeto, como él mismo indica, de explicar cómo enfermamos (61).

Para nuestro autor, la cocción, que forma parte de las facultades conmutantes y se comporta como auxiliar del proceso de la nutrición, es causa de fiebre en la medida en que provoca un aumento de calor al fracasar en su proceso de asimilación o digestión, e insistiendo en lo manifestado con anterioridad, afirma que con la cocción se «corrompe» el alimento y se induce una nueva «forma». Por el contrario, en tanto no se induzca la formación de la misma, éste se mantendrá crudo. Para Pedro Miguel lo crudo se opone «privativamente» al término de la cocción (62).

No considera que la cocción sea una acción simple y única, como sostienen autores como Pedro García Carrero o Matamoros —quienes entienden por cocción «terminada/finalizada» una segunda cualidad perteneciente al modo de la substancia (63)—, sino múltiple, de acuerdo con el diverso y mixto modo de la substancia del viviente, repugnando simples segundas cualidades (64).

La putrefacción constituye otra de las temáticas en la que Pedro Miguel muestra sus discrepancias. Así, afirma cómo es difícil sostener que la putrefacción supone corrupción/desaparición del calor nativo, y sostiene, con similar argumentación a la manifestada por los «modernos chymicos», que en su opinión lo que tiene lugar es un aumento (el nuevo calor se une al preexistente), pues dos accidentes de idéntica naturaleza se potencian necesariamente (65).

(61) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 1.º, p. 386.

(62) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 1.º, p. 407.

(63) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 1.º, pp. 393-4.

(64) M. MARTÍNEZ (1784) *Op. cit.*, tomo 2.º, p. 194. Sostiene el «chimico»: «... más claramente se describe la cocción diciendo que es una reducción de los mixtos a la debida crisis, o temperamento...».

(65) MARTÍNEZ, M. (1748) *Op. cit.*, tomo 2.º, p. 167. El galénico define a la putrefacción como: «muerte del calor natural por el calor extraño que obra en el húmedo». Por su parte el «chimico», pp. 167-8, sostiene: «el calor extraño en húmedo no sólo no mata el nativo, sino que le resucita, si está extinto».

Heredia, quien define a la putrefacción como aquella mutación por la cual la materia («rem») por aquella alterada avanza hacia la corrupción, incorpora, aunque no lo explique en el tratado de la cocción y putrefacción (66), el concepto iatroquímico de fermentación (67). Afirma que la putrefacción es imposible sin mutación en el «modo de la substancia». También que esta mutación tiene lugar por el fervor interno y fermentación de la materia que se pudre [...] durando aquella en tanto se disuelve el «espíritu fermentativo», y éste se disuelve y desaparece cuando el «succus expressus» se divide/separa en varias partes, de tal forma que las partes más crasas se depositan y precipitan en el fondo [...] y las más tenues quedan sobrenadando. Así como que el fervor que suscita dicha fermentación es el responsable del «calorem praeternaturalem» (68).

Para nuestro autor, una de las causas más importante de fiebre es, sin duda, la obstrucción estable o firme. De hecho, afirma Heredia, la abundancia, espesidad («crassitem») y viscosidad de los excrementos, produce una falta de ventilación, y ésta la putrefacción (69).

Pedro Miguel, al abordar los diversos tipos de fiebres (Tabla n.º 1), utiliza fundamentalmente criterios basados en la doctrina humoral, de tal forma que dispone los distintos apartados de acuerdo con las presumibles anomalías de las cualidades de los humores. Aunque en ocasiones tam-

(66) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 2.º, pp. 96, 154, 193 y 203.

(67) MARTÍNEZ, M. (1748) *Op. cit.*, tomo 2.º, pp. 167-8, el «chímico» define a la putrefacción con estas palabras: «... y así mejor se define la putrefacción diciendo, que es corrupción del mixto hecha por la fermentación disolutiva de sus principios, con exalación de vapores fétidos». SIGAL, S. L. (1978) *Op. cit.*, p. 1577, los iatroquímicos consideran la fermentación como proceso químico por el cual una mezcla heterogénea se convierte en una solución homogénea [...] pero si no se puede asimilar la materia, la efervescencia es aumentada hasta el punto de producir una fermentación pretarnatural o fiebre.

(68) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 1.º, p. 154. Afirma lo siguiente: «...ex sanguinae massa fervore, ita ut fervor sit prior, et causa illius praeternaturalis [...] Durat verò fermentatio illa, donec spiritus; fermentativus dissolvitur, et evolat; evolat verò, quando cum ja sit succus expressus in partes diversas divisus, crassae ad fundum vasis gravitatae interna praecipitantur, et tenues; homogeneae, uniusque naturae uniuntur, et supernatant [...] Respondeo, quod fervor caloris solius, non mutat modum substantiae humorum [...]; haec autem mutatio ab interno fervore, et fermentatione rei putrescentis, inducitur à seminario contagionis in rebus putrescentibus productis, à quibus tota materia putrescens fermentata interne ebullit et agitur, et coquitur suo modo...».

(69) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 1.º, pp. 546-7.

bién utiliza criterios que se basan en los síntomas clínicos, como ocurre en los apartados correspondientes, sobre todo, a la fiebre vertiginosa, singultuosa (con hipo), colliquantes, etc... En estas fiebres, además, se ponen de manifiesto actitudes claramente renovadoras, como cuando al referirse a las fiebres vertiginosas, afirma que «nada de lo escrito con anterioridad es de su absoluto agrado, por lo que en tan ardúa cuestión se explicará, aunque brevemente, con deleite y placer» (70). O cuando afirma que aunque Galeno propusiese para las fiebres colliquantes el mismo «método» (71) que para las hécticas, en su opinión no se recoge, en parte alguna, un tratamiento adecuado (72).

De hecho, junto a posiciones, ya mencionadas, propias del «galenismo hipocratista» del siglo XVI —Pedro Miguel afirma explícitamente que acerca de las enfermedades febriles hay que destacar el trabajo de Hipócrates, todavía no superado y recomienda la lectura y seguimiento de las doctrinas hipocráticas (73)— aparecen a lo largo del texto otras actitudes propias del llamado «neohipocratismo», tal es la importancia que le concede a la observación clínica, o la prudencia terapéutica que manifiesta en muchas ocasiones, como cuando califica al consejo de Avicena de administrar en las fiebres diarias agua fría en el «principio» (momento en el que la «virtutem» es fuerte) como una praxis peligrosa, si se toma de un modo absoluto, afirmando que para poder ser aplicada con seguridad, es necesario confirmar que se trata de una diaria, sin obstrucción, plenitud o humedad excesiva (74), o actitudes propias del «empirismo sydenhaniano puestas de mani-

- (70) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 1.º, p. 372. Afirma: «... ut in nulla explicatione a nostris Magistris hactenus adducta meus placata quieverit: unde et vestris precibus et utilitate simul adductus, quid in tractatione tam ardua sentiã, libentissimè esplanabo».
- (71) De las tres posibles acepciones del término método: como camino más correcto a seguir en la educación, según la lógica aristotélica relativa a como llevar a cabo en todas sus etapas la doctrina acerca de la demostración, inducción y deducción y la de método como terapéutica (BALAGUER PERIGÜELL, E.; BALLESTER AÑÓN, R. (1980) La primera «topografía médica moderna» en España: «De morbis endemicis Caesar Augustae (1686) de Nicolás Francisco San Juan y Domingo. En: ALBARRACÍN TEULÓN, A.; LÓPEZ PIÑERO, J. M.; GRANJEL, L. S. (eds.) *Medicina e Historia*, Madrid, Ed. de la Universidad Complutense, 45-62), Pedro Miguel sólo lo utiliza en el sentido de la tercera de las acepciones.
- (72) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 1.º, p. 390.
- (73) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 1.º, p. 130.
- (74) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 1.º, pp. 85-87.

TABLA N.º 1

Tipos de fiebres abordados por Pedro Miguel Heredia en el volumen 1.º («De Febribus») de su «Operum Medicinalium» (1673)

1. DIARIAS/EFÍMERAS
 - 1.1. Exquisita/Pura
 - 1.2. Notham/Spuria/Ilegítima
2. PUTRIDAS

Intermitentes

Continuas

 - 2.1. Tercianas
 - 2.1.1. Intermitente/periódica
 - 2.1.1.1. pura
 - 2.1.1.2. no pura
 - 2.1.2. Continua
 - 2.1.3. Causón
 - A. Terciana simple
(única accesión)
 - B. Terciana doble
 - 2.2. Continentes/Sanguineas/Synocho
 - 2.3. Quotidiana/Flemática
 - 2.3.1. Quotidiana continua
 - 2.4. Quartanas
 - 2.4.1. Periódicas
 - 2.4.2. Continuas
 - 2.5. Quintenas, sextenas...
 - 2.6. Fiebre pútrida con flujo intestinal
3. PERNICIOSAS
 - 3.1. Por putrefacción de «humor tenuis»
 - 3.2. Por putrefacción de «humor de naturaleza depravata»
 - 3.3. Fiebre sincopal humorosa
 - 3.4. Epiala
 - 3.5. Lypiria
 - 3.6. Assodes
 - 3.7. Hemitritaci
 - 3.8. FIEBRE PUNTICULAR/MALIGNA
4. FIEBRE HÉCTICA
5. FIEBRES COLLIQUANTES
6. OTRAS
 - 6.1. Fiebre singultuosa
 - 6.2. Fiebre vertiginosa

fiesto en afirmaciones como: «que existe una pugna entre naturaleza y enfermedad» (75), que «la naturaleza es capaz de asumir toda la materia enferma» (76), que «a través de nuestra naturaleza y con la ayuda de los auxilios médicos puede cesar la fiebre» (77), o que «no cualquier cosa que se produce por razón de la enfermedad está contra la naturaleza de tal forma que merezca el nombre de síntoma» (78). En cualquier caso la utilización de la figura y la obra de Hipócrates será una constante a lo largo de toda la obra de Heredia.

Dentro de la cuestión de las fiebres pútridas, Pedro Miguel manifiesta, tras exponer y rechazar las opiniones de Fernel y Mercado sobre el tema, su propia doctrina acerca del «foco» en las fiebres. Así, tras reconocer su existencia, lo excluye de las fiebres diarias exquisitas o puras y, en contra de Galeno, afirma que la fiebre héctica presenta foco y depende de causa (79). Sostiene que las fiebres continuas e intermitentes pueden tener/depender de un mismo foco, pues en su opinión ni la continuidad, ni la intermitencia, dependen del foco, sino de la parte «mittendem», de la cantidad y de la cualidad del humor expulsado. No acepta la doctrina expuesta por Avicena —pituita en la quotidiana, bilis en la terciana y melancolía en la quartana— y la conclusión a la que llega Heredia, siguiendo la doctrina de Hipócrates, es la de que cualquier humor puede repetir por terceros, cuartos días y quotidianamente. Para Pedro Miguel, sin embargo, lo verdaderamente difícil es encontrar fiebres legítimas y exquisitas (80).

Hay que señalar, así mismo, la oposición de Heredia a aceptar la existencia del corazón como único foco, y cómo, en su opinión, se interpreta mal a Galeno, pues este autor no enseñó que el calor deba emanar en todo tiempo del corazón, sino que el calor no se merece el nombre de febril si no calienta el corazón (81).

En cualquier caso, la doctrina de Heredia sobre el «foco» supone una vez más una oposición a lo tradicional (ejemplificada en este caso en la doctrina de Avicena), pero sigue dentro de los esquemas de la medicina galénica (82).

(75) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 1.º, pp. 62-3.

(76) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 1.º, pp. 69-70.

(77) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 1.º, pp. 426-8.

(78) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 1.º, pp. 24-6.

(79) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 1.º, pp. 102-104.

(80) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 1.º, pp. 106, 108-9 y 111.

(81) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 1.º, pp. 11-2.

(82) MARTÍNEZ, M. (1748) *Op. cit.*, tomo 2.º, pp. 258 y ss.

En la cuestión del tratamiento, Heredia hace hincapié en cómo los remedios deben estar encaminados en parte hacia la causa de la fiebre y en parte hacia el mismo hecho de la fiebre, y sostiene que el médico deberá actuar sobre la «*materiam peccantem*» y prepararla para su digestión y cocción, e intentar impedir su putrefacción. Por tanto deberá actuar sobre todas aquellas cosas que puedan impedir la mencionada cocción (si el problema estriba en la abundancia —«*copiam*»— de materia, ésta deberá ser mitigada con la sangría, si el problema está en su «*caco-chymia*» con la expurgación, etc...) (83).

Es en este apartado correspondiente a la terapéutica donde Heredia, de modo similar a autores como Sennert, adopta una actitud que Ackerknecht (84) califica de ecléctica —intento de compaginar el viejo humorismo con la nueva «*iatroquimia*»— y donde junto a elementos terapéuticos propios del galenismo tradicional como la sangría —para Pedro Miguel la flebotomía estaría indicada cuando es la sangre la causante de la fiebre u otros humores mezclados con ella, por lo que en cualquier caso es conveniente determinar hasta qué punto hay una abundancia «*praeternaturam*» de sangre, y en qué medida es ésta la responsable, ya que la flebotomía comporta toda una serie de inconvenientes cuando dicha evacuación no es realmente necesaria (85)—, los remedios tradicionales utilizados en la expurgación, las lavativas, el uso de sanguijuelas, escarificaciones, etc...; incorpora no sólo el uso de drogas, como la quina, pertenecientes a la llamada «*new botany*»; y actitudes propias de lo que se ha venido en denominar «*revival of hipocratism*» (86); sino también los nuevos medicamentos químicos, con el antimonio a la cabeza.

En efecto, Heredia aconseja la utilización de febrífugos que provienen de las Indias occidentales, como el «*Quarango*» (polvos de corteza), medicamento del que además de tener un buen conocimiento de su composición —afirma como tuvo ocasión de inspeccionar dicha corteza junto con «*pharmacorolas rei herbariae peritissimos*»—, explica su modo de actuar, y sostiene que tiene la facultad de incidir y atenuar los crasos humores, disminuir la obstrucción y cohibir la putrefacción; así como que no está exenta de la

(83) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 1.º, pp. 152-4.

(84) ACKERKNECHT, E. H. (1973) *Therapeutics from the primitives to the 20th century*. New York/London, Hafner Press, p. 70.

(85) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 1.º, pp. 153-4 y 158-9.

(86) ACKERKNECHT, E. H. (1973) *Op. cit.*, p. 66.

facultad «coquentem» por la parte balsámica (87). Utiliza la «folium nicotianae» y las «semina nicotianae», y el jugo de tabaco en la medida en que mueve el vómito (88).

También hace amplio uso de los opiáceos, por su acción narcótica (cita los testimonios de Doringius tract. de opio sect. 2, Sennertus lib. 1 part. 2 cap. 1 y Platerus) (89); como somníferos, recordando el testimonio de Sennert, donde este autor afirma que el opio debe ser admitido como somnífero y no como medicamento que enfría, tal como enseñan los antiguos (90); o como medicamentos que facilitan la expectoración (91).

Entre los medicamentos, como indica el mismo Pedro Miguel, por «artem chymica extractum» cabe destacar los siguientes: el «oleum vitrioli», en la medida en que cohibe la putrefacción —«sordidam putredinem»— e impide la transformación de las fiebres hacia la «tabem» (92); el antimonio, medicamento que fue objeto de duros enfrentamientos entre galenistas y paracelsistas (93), y que Heredia utiliza en forma de antimonio preparado, «antimonio vitrificado» o lo que es lo mismo «nitro calcinato», producto que libera de tediosos, pertinaces y crónicos afectos, al comportarse como fuerte expurgante y vomitivo («quod simul vomitum et alvum solicitet») (94); el «aquam aluminosa» de Fragoso, medicamento cáustico que se aplica de forma líquida y que sólo debe ser, sostiene Heredia, aplicado cuando la putrefacción no cede con otros remedios (95); o el «aquam paratam ex arsenico» (96). Es necesario manifestar la importancia que la doctrina y opiniones de Quercetanus y en menor medida Sennert, tienen para Heredia en lo tocante a la utilización de estos medicamentos.

(87) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 1.º, p. 554-5.

(88) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 1.º, p. 203-4 y tomo 2.º, p. 103.

(89) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 1.º, p. 66.

(90) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 1.º, p. 141, tomo 2.º, pp. 59-64.

(91) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 3.º, pp. 118 y 137.

(92) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 1.º, pp. 236-9, 291-2 y 474-7 y en tomo 2.º, pp. 75-80.

(93) ACKERKNECHT, E. H. (1973) *Op. cit.* p. 58. BERNABEU MESTRE, J. (1986) La renovación de la medicina en España, a propósito de la polémica en torno a la utilización de los medicamentos químicos... En: ALBEROLA, A.; LA PARRA, E. (1986) *La Ilustración Española*, Alicante, Instituto Juan Gil Albert, p. 83-93.

(94) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 4.º, pp. 29-30.

(95) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 3.º, p. 105.

(96) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 3.º, p. 105.

Hace referencia a la destilación («per vitreum alembicum extractam» (97), y además de los ya mencionados, utiliza otros productos como «aurum et argentum» por su facultad desobstruyente (98); el «cinabrium» mineral, utilizado como remedio para el vértigo (99); cristales de tártaro, útiles en las obstrucciones pituitosas y melancólicas (100); el mercurio (101); etc...

Pero además del uso de los medicamentos químicos, Heredia asume otros elementos claramente «paracelsianos», e incluso «iatroquímicos», como lo pone de manifiesto su referencia a las «partes ígneas, sulfúreas y volátiles» (102). Así afirma que los sudores diaforéticos y sincopales se originan, sobre todo, por la corrupción de las partes sulfúreas de la sangre, opinión, afirma Heredia, «... in doctrina Hipocratis et Galeni inventum non est» (103). O al ocuparse de las fiebres perniciosas por putrefacción del «humorem tenuem», sostiene que las acres y «tenues humiditates» que son en exceso inflamables o bien «sulfúreas», mostrarían una gran capacidad de resolución, y, por tanto, sería grande e importante la cantidad de espíritus que se escapan y disipan con aquellas [...] y de esa forma es grande la disposición para el síncope (104).

Así mismo, siguiendo a Quercetanus (de medicinis antiquorum, cap. 3. fol. 4. y lib. de praeparatione spagyrica medicamentorum c. 9), refiere la existencia en «vitriolo et sulphure» de «espíritus mercuriales» (de naturaleza aérea) que se oponen a la parte sulfúrea e inflamable (105).

Un capítulo donde Heredia se muestra especialmente contrario a la tradición y a la doctrina de Galeno, y donde demuestra una actitud claramente renovadora, es en el de la fiebre héctica. Nuestro autor, en contra de su maestro García Carrero, Vallés, Galeno y el común consenso de los médicos, tal como él mismo sostiene, afirma que toda fiebre héctica proviene de una causa, para la cual tal calor sea natural [...] de modo que el calor héctico

- (97) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 1.º, p. 216.
 (98) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 4.º, pp. 25-31.
 (99) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 1.º, pp. 384-6.
 (100) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 2.º, pp. 48-54.
 (101) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 2.º, pp. 103-9.
 (102) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 2.º, pp. 207-12.
 (103) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 2.º, p. 150.
 (104) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 1.º, pp. 438-40.
 (105) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 1.º, p. 535.

siempre ha de tener alguna causa «conservante», distinta en todo a la del viviente [...] (106).

Indica, así mismo, que aunque su sentencia pueda sonar como nueva, no significa que se trate de un dogma nuevo, pues lo refieren con anterioridad Vega y muy «acriter» Pereira contra Galeno (107). Así, afirma Pedro Miguel (108), si el «*ulcus*» de *pulmón*, causa de fiebre hética, desaparece, el enfermo se siente libre de fiebre al instante; si verdaderamente perdura el «*ulcus*», enfebreceará perpetuamente, de modo que, como acertadamente señaló Pereira (109), el calor hético siempre depende de alguna causa.

También cita Pedro Miguel los testimonios de Lemosius y Vega, quienes hablan de tenaces obstrucciones, «cancrosas disposiciones» de las vísceras y úlceras internas, admitiendo la existencia en todos los héticos «incipientes» de «foco», siendo sobre éste sobre el que habría que actuar, intentando su extinción (110).

3. ANÁLISIS DE LAS FUENTES UTILIZADAS

Al observar las referencias aparecidas a lo largo del volumen primero de la obra de Heredia, el que se ocupa de las fiebres («De Febribus»), destaca en primer lugar la gran erudición de nuestro autor (4557 referencias en un texto de 555 folios), erudición que se pone de manifiesto en los elevados índices de referencias/página (8,2) y referencias/obras citadas (4,05).

Si estudiamos la distribución por autores en orden decreciente de referencias (tabla n.º 2), llama la atención, en primer lugar, el elevado número de referencias a Galeno y sus obras, seguido de Hipócrates y Avicena. Los tres autores constituyen, sin duda, el bloque, al menos en cantidad, más importante en cuanto a fuentes utilizadas por Heredia. Hay que destacar sin embargo, que mientras las referencias que recibe Avicena son utilizadas por Pedro Miguel para iniciar una discusión o el análisis de una determinada

(106) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 1.º, pp.298-9.

(107) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 1.º, p. 305.

(108) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 1.º, p. 311.

(109) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 1.º, p. 311.

(110) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 1.º, p. 32. Pedro Miguel sostiene que las fiebres héticas son más sintomáticas que ningunas, y lo hace en un contexto en el que explica la existencia de un foco en las fiebres llamadas sintomáticas.

TABLA N.º 2

Distribución en orden decreciente de los autores con mayor número de referencias, citados en el volumen 1.º «De Febribus» de la obra de Pedro Miguel Heredia «Operum Medicinalium» (1673)

autores	referencias	con cita de obra	citas con texto	rechazo explícito	% sobre Total (*)
Galeno	1697	1162	573	123	39,2
Hipócrates	503	373	219	3	11,0
Avicena	480	76	227	17	10,5
García Carrero	248	90	7	127	5,4
Valles	202	77	35	35	4,4
Aristóteles	184	69	54	7	4,0
Mercado	143	20	21	53	3,2
Heredia (Autorreferencias)	113				2,4
Gentilis	97	7	4	14	2,2
Iacobus	58	1	3	9	1,7
Argenterio	48	18	5	15	1,0
Vázquez Matamoros	36	21	1	26	<1
Vega	34	10	1	9	
Augenio	33	9	6	7	
Sennert	31	15	4	4	
Herculanus	28	1		5	
Cardano	27	14	3	1	
Traliano	25	12	11	4	
Massaria	24	8	4	4	
Amatus Lusitanus	23	16		2	
Fracastoro	22	4	3	2	
Mathiolo	19	6	3		
Mussa Brassavolus	18	6	4	3	
Santo Tomás	18	12	4	1	
Actio	17	12	6	3	
Rhazes	16	5	4	3	
Mercuriali	15	4	2	4	
Averroes	14	7	4	2	

(*) Porcentaje referencias autor/total referencias.

cuestión (en muchas partes de su obra sigue el esquema de exposición del «Canon» de Avicena), las de Galeno son utilizadas la mayoría de las veces para exponer o reflejar lo que se consideraba como la opinión más común o aceptada por todos; las referencias a Hipócrates son utilizadas por Pedro Miguel, en su gran mayoría, para apoyar sus opiniones o para mostrarlas como la doctrina más acertada. Existe, en este sentido, a lo largo de la obra,

TABLA N.º 3

Distribución por hemisiglos de los autores citados por Pedro Miguel Heredia en el volumen 1.º («De Febribus») de su «*Operum Medicinalium*» (1673).

Hemisiglo	N.º autores	Referencias	Porcentaje %	Porcentajes Acumulados
XVII	21	236	5,2	5,2
XVI ₂	33	712	15,6	20,8
XVI ₁	30	383	8,4	29,2
XV	3	32	0,7	29,9
Ant. S. XV	34	3156	69,2	99,1
No consta	24	42	0,9	100

un cierto enfrentamiento o exposición de contradicciones entre las opiniones de Hipócrates y las de Galeno, enfrentamientos en los que Heredia siempre toma partido por Hipócrates. Así, al ocuparse de las enfermedades agudas de los oídos, y más concretamente de la inflamación de los mismos, afirma que es una falacia lo que sostiene Galeno, afirmando que no se la puede considerar una enfermedad «letal», e indica cómo acertadamente Hipócrates manifiesta que dicha enfermedad puede inducir a la muerte de forma súbita e inesperadamente (111); situaciones semejantes se repetirán a todo lo largo de la obra.

El segundo bloque de autores, en función de la importancia numérica de sus referencias, lo constituyen, junto con Aristóteles (la mayoría de sus referencias aparecen en el tratado de la cocción y putrefacción), tres autores españoles: García Carrero (maestro de Pedro Miguel en Alcalá), Francisco Vallés (autor que aparece fundamentalmente como expositor de las ideas de Hipócrates) y Luis Mercado. Hay que indicar, en este sentido, como García Carrero, máxima figura del neoescolasticismo contrarreformista de Alcalá (112) junto con Benito Vázquez Matamoros (113) contemporáneo de

(111) HEREDIA, Pedro Miguel (de) (1673) *Op. cit.*, tomo 3.º, pp. 79-82.

(112) LÓPEZ PIÑERO, J. M. *et alii* (1983) *Op. cit.*, vol. 1.º, p. 374.

(113) ALONSO MUÑOYERRO, L. (1945) *La Facultad de Medicina de la Universidad de Alcalá de Henares*. Madrid, C.S.I.C. Instituto Jerónimo Zurita, p. 170. Hace referencia al Dr. Benito Vázquez Matamoros y como ocupó la cátedra de visperas que había dejado vacante el Dr. Barreda el año 1630. GRANJEL, L. S. (1978) *Op. cit.*, en su capítulo sobre «fiebres, epidemias y contagios» hace referencia a la obra de Matamoros (1622) y la defensa que este autor realiza de las opiniones de Galeno y Avicena, criticando desde esta postura doctrinal los criterios que consideraba adversos a la tradición grecoárabe de Gómez Pereira y Fernel, de Vallés, de Cristóbal de Vega y de Mercado.

TABLA N.º 4

Distribución por países de los autores citados por Pedro Miguel Heredia en el volumen 1.º («De Febris») de su «*Operum Medicinalium*» (1673)

País	N.º autores	Referencias	Porcentaje %	Porcentajes Acumulados
Italia	28	888	61,2	61,2
España	20	322	22,2	83,4
Francia	14	110	7,5	90,9
P. German.	11	70	4,8	95,7
Portugal	7	47	3,2	98,9
Países Bajos	3	12	0,8	100

Pedro Miguel y discípulo de García Carrero, son los dos autores cuyas doctrinas y opiniones más rechaza Pedro Miguel, y en los que con mayor intensidad se pone de manifiesto la actitud «antitradicionalista» de nuestro autor. Estos dos autores, junto con Mercado, la otra gran figura contrarreformista, recogen frente al 8,5% del total de referencias, el 39,7% de rechazos explícitos.

Todavía por encima del 1% del total de referencias, encontramos a Gentilis, Iacobus y Argenterio. La influencia de Gentile da Foligno (importante figura de la medicina escolástica de Padua y continuador del averroísmo de Pietro) (114) en la obra de Pedro Miguel, vendría explicada por su carácter de expositor de Avicena, en la medida en que la traducción del «Canon» representa la exposición sistemática de las distintas teorías y divisiones sobre las fiebres [...] con una fijación definitiva de terminología, y es ésta la obra básica en materia de «fiebres» en la medicina galénico-tradicional del siglo XVII. Destacar, así mismo, la presencia de Argenterio, autor considerado, junto con Gómez Pereira, como uno de los autores del siglo XVI con actitud más crítica frente a la doctrina galénico-tradicional de la fiebre (115).

Otra figura citada por Heredia, y cuya presencia hay que destacar por la influencia que tiene sobre su obra, es la del ecléctico Daniel Sennert quien junto con el iatroquímico Quercetanus, supone la principal fuente «paracelsiana o iatroquímica» de Pedro Miguel; así como la del italiano Girolamo

(114) GRACIA GUILLÉN, D.; PESET, J. L. (1981) *Op. cit.*, vol. 3.º, p. 338.

(115) PANIAGUA, J. A. (1981) *Op. cit.*, vol. 4.º, p. 90.

Fracastoro, cuya doctrina sobre el contagio es plenamente asumida por nuestro autor; y la de los importantes humanistas italianos Augenio, Herculano, Cardano, Massaria, Mathiolo, y Mercuriale.

Del resto de parámetros estudiados (distribución por Hemisiglos de los autores citados —tabla n.º 3—, y distribución por Países —tabla n.º 4—), llaman la atención el elevado porcentaje de autores del siglo XVI, el 24,7% del total de referencias, y el elevado porcentaje de autores italianos (888 referencias frente a las 322 de autores españoles, el segundo país en importancia). La influencia del humanismo médico italiano, es patente en la obra de nuestro autor.