

GÓMEZ PEREIRA Y LA MEDICINA RENACENTISTA ESPAÑOLA.

Nicolás Marín Pareja
Sevilla

Resumen: Frente al horizonte científico desplegado por la tradición hipocrática y peripatética, Gómez Pereira (1500-1558) representa la figura del médico renacentista que, a través de un método empírico basado en la observación y el ejercicio práctico, forma parte de esa pléyade de autores que desautorizaron las justificaciones filosóficas y religiosas que sirvieron como principio de autoridad en el quehacer de su profesión. En este artículo intentamos exponer, brevemente, el desarrollo antropológico del autor, a fin de centrarnos en los materiales que repercutirán en la institución de la Medicina, especialmente aquellos que señalan los perfiles conducentes al mecanicismo moderno.

Palabras clave: Gómez Pereira, medicina, alma, animales, ciencia, mecanismo.
GÓMEZ PEREIRA AND SPANISH RENAISSANCE MEDICINE

Summary: Faced with the scientific horizon displayed by the Hippocratic and Peripatetic tradition, Gómez Pereira (1500-1558) represents the figure of the Renaissance doctor who, through an empirical method based on observation and practical exercise, is part of that plethora of authors who they disavowed the philosophical and religious justifications that served as a principle of authority in the work of their profession. In this article we try to briefly expose the anthropological development of the author, in order to focus on the materials that will have an impact on the institution of Medicine, especially those that indicate the profiles leading to modern mechanism.

Keywords: Gómez Pereira, medicine, soul, animals, science, mechanical philosophy.

Recibido: 15 de junio de 2021

Aceptado: 9 de julio de 2021

DOI 10.24310/NATyLIB.2022.vi16.12873

1. Introducción: situación de la práctica médica en el siglo XV

Cuenta Antonio Hernández Morejón (1773-1836), reputado médico higienista que desempeñó su oficio en diversas campañas de la Guerra de la Independencia (1808-1814), que los Reyes Católicos perfeccionaron la práctica médica concediendo, entre otras disposiciones, en 1488 al Colegio de Zaragoza las competencias para efectuar y enseñar anatomía patológica, actividad que estaba vetada en los territorios islámicos debido a sus implicaciones religiosas. El desarrollo de los estudios anatómicos, ya esbozados por Hipócrates bajo la teoría de los cuatro humores, y elevado a dogma por Galeno, experimentarán una renovación fundamental que harán tambalear las pretéritas premisas basadas en hipótesis no comprobadas en el ejercicio práctico. En España, junto a la invención de la imprenta, instrumento que condicionará la propagación de conocimientos en este campo, y la fundación de instituciones tales como el Tribunal del Protomedicato (1477), clave en el control y fiscalización del quehacer médico como un saber *inherentemente normativo*, el despliegue de la anatomía patológica dará paso a un nuevo escenario de progresos técnicos y tecnológicos marcado por la propia interacción de los campos observables (organismos, órganos, etc.) por medio de autopsias, biopsias, y diversas cirugías (Hernández Morejón, 1842: 252-258).

Es en este contexto donde brotarán, paralelamente a las parciales e insuficientes cirugías de Benivieni (1443-1502), las concepciones organicistas y mecanicistas al respecto del cuerpo humano, conocidas por la época como “anatómicas”, constituyendo el inicio del modelo científico de la anatomía moderna, pieza fundamental de la medicina científica. No será hasta 1551, con la publicación del *Libro de la anothomia del hombre* de Bernardino Montaña de Monserrate, médico y cirujano de Carlos I, cuando aparecerá el primer tratado de anatomía en lengua española, investido bajo una fuerte influencia de la herencia vesaliana.

El perfil académico del médico del siglo XVI señala el carácter multidisciplinar de los autores de la época intitulada como Renacimiento. Figu-

ras como López de Villalobos (1473-1549), médico de la corte castellana y autoridad en la materia, y Diego Álvarez Chanca (1480-1515), médico que participó en el segundo viaje de Colón al Nuevo Mundo (1493-1494), representan la compleja mezcla entre conocimientos técnicos y empíricos con aquella nebulosa de convicciones religiosas, supersticiones y demás superchería (Granjel, 1971: 2-16).

2. Estatuto científico de la medicina: anatomía y ciencia quirúrgica en el siglo XVI

La práctica médica es una institución universal que se construye o configura en todas las culturas, pero precisamente este hecho nos empuja a la obligación de esbozar cuáles son los rasgos o atributos con los que se fue entretejiendo durante los siglos XV y XVI, de modo que su definición y determinación, a pesar de los múltiples ensayos que diversos pensadores intentan presentar, no puede darse unívocamente. Una definición esencial y definitiva sobre la institución de la Medicina sería presuponer su figura ya dada, de una manera clausurada y concluida, y no como una concatenación de hechos trazados por una suerte de “mapa” que en la misma trabazón, en el establecimiento cartográfico, efectúan modificaciones y modulaciones de la figura cultural que traemos a colación. Tiene sentido que el propio ejercicio médico sea determinado en su propia constitución a través de la idea de institución (de la que se deriva, entre otros elementos antropológicos, una normatividad), puesto que tal ciencia práctica, la cual asume un abanico de consideraciones sobre el cuerpo humano, su naturaleza, la salud, la enfermedad, etc., implica la capacidad de transformación de la realidad con el fin de ayudar al paciente y solventar las situaciones de enfermedad.

Lo único que cabe es entender la medicina como una actividad que aparece como construcción y asunción de unas normas (no definitivas, pero con cierta estabilidad, con referencia a unas normas estipuladas). La panoplia de instituciones que constituyen los elementos propiamente humanos, puesto que operan en ellas un conjunto de leyes normativas que rigen su

propio funcionamiento, construyen la racionalidad humana, implícita en las instituciones que sirven como fundamento y sostén de nuestras conductas y costumbres, basadas en la normatividad y la repetición. Evidentemente, los mecanismos de aprendizaje, movidos a través de estas instituciones, son los que permiten el control de la racionalidad, es decir, la ciencia médica moderna se diferencia de las ciencias tradicionales o tribales en tanto que aquella se basan en una normatividad inherente, desde la cual emerge su práctica (aunque cabría la posibilidad de desplegar analogías en ciertas prácticas médicas tradicionales, de tal suerte que la lógica interna de, por ejemplo, los Dzac Yah - sacerdotes y curanderos mayas - está instituida y preservada por una serie de ceremonias, rituales, técnicas y materiales, no solo determinados en un contexto biológico-secular, sino también, y esto es clave, religioso y espiritual, que construyen y justifican dicha institución desde una racionalidad normativa, apoyada principalmente en ciertos conocimientos botánicos y quirúrgicos). El desarrollo de la actividad médica siempre ha ido de la mano de cierto tipo de organizaciones que determinaban los modos y procedimientos para desempeñar la labor y las tareas propias de los médicos. Estas organizaciones u organismos, que en la antigüedad dieron origen a las diferentes escuelas médicas de Grecia, cooperaron con el propósito de generar un orden que rigiese en el estudio del cuerpo humano y en las diferentes afecciones que corrompían el equilibrio de aquel.

Como es lógico, excede este espacio la exposición sistemática de qué consideramos una ciencia, y en qué sentido la medicina se construye como ciencia, siempre concebida como una “ciencia de técnicas”, siguiendo el empeño de los autores del Corpus Hipocrático en demostrar cómo la medicina es una ciencia técnica real (*technē eousa*, técnica, pues “ciencia” es constantemente expresado en los diversos textos hipocráticos como *technē*), la cual queda integrada en la supuesta totalidad del “conjunto de las ciencias”. Lo que queda claro es que los conocimientos médicos, en estas primeras fases donde se trató de explicitar los fundamentos teóricos de dicho arte y confirmar su validez exponiendo sus principios generales, parecen justificarse por medio de determinadas ideas filosóficas, entendiendo la naturale-

za humana en general como un microcosmos en conexión con la naturaleza del universo (cosmos), es decir, que el todo es referido a las partes, en este caso a los sujetos corpóreos. Su objetivo: combatir las dolencias y devolver al hombre la salud mediante el discernimiento y el análisis del cuerpo y sus componentes, teniendo en atención la conexión hombre-cosmos como un todo que es desvelado gracias a un saber operativo acerca, precisamente, del hombre y del mundo (García Gual et alii., 1983: 9-61).

Mario Bunge (2012:17-21) en su obra *Filosofía para médicos* explica que los primeros procedimientos médicos eran una amalgama de contenidos empíricos (explicaciones materiales sobre diferentes desórdenes corporales) y místicos (resultantes de unas concepciones mágicas y religiosas de la realidad). No obstante, serán las tradiciones helénicas (hipocrática), ayurvédica (medicina tradicional de la India) y china, en donde continuarán persistiendo elementos espiritualistas y justificaciones infundadas, los auténticos caminos seculares (precientíficos, según Bunge) por los que se desarrollará la ciencia médica. Del mismo modo, en sus estudios sobre los inicios de la medicina helénica, José Alsina (1982: 42) muestra cómo aparece establecido una especie de *corpus* en torno a la práctica médica ya en algunos papiros egipcios, dentro de su clasificación de tipos de medicinas correspondientes a los tipos de culturas por las que ha ido pasando la evolución de la humanidad. Según algunas de las prescripciones tomadas de los Papiros de Berlín (3038), en donde se recogen algunas medidas y procederes médicos sobre diversos asuntos, se fijan unas técnicas de actuación que Alsina resume en la descripción de la sintomatología, la interrogación al paciente, un breve diagnóstico, y una terapéutica, la cual puede estar cubierta tanto por explicaciones naturales como rituales.

La evolución de las medicinas primitivas y arcaicas a un enfoque racionalista y científico fue progresiva. En la medicina hipocrática se sigue la teoría de los cuatro humores, un paradigma holista desde el que se intentó dar una explicación material sin estar respaldado por unas creencias religiosas caprichosas y arbitrarias. De igual manera, las medicinas tradicionales de India y China, basándose en ideas sobre el equilibrio de unos supuestos elementos

corporales, pretendieron aclarar los procesos materiales del organismo humano para poder prescribir ciertos tratamientos. En definitiva, como expone Bunge (2012: 23-24), aunque esta medicina tradicional (precientífica) careciese de leyes o teorías universales que nos permitiesen confirmar o aseverar su certeza o falsedad, iniciaron un recorrido marcado por un nuevo método gnoseológico, apoyado en el materialismo y el racionalismo, que, finalmente, desembocaría en la medicina científica. Cuando Bunge hace alusión a la categorización de “precientífica” intuimos que referencia a que dichos proceder médicos ya apuntaban a cierto perfeccionamiento de sus premisas y métodos, los cuales les permitían transformarse (tras una descomposición y reestructuración) en una futura ciencia, sin embargo, cuando apuntamos a la categoría de “pseudociencia” o “medicina alternativa” (eufemismo que esconde la falta de rigor y efectividad científica) señalamos una serie de procesos y tratamientos que son presentados falsamente como ciencia, y que en ellos, precisamente, no hay demostración empírica de que sus terapias sean efectivas para tratar alguna enfermedad.

La medicina científica recorrió caminos bien diferenciados, aunque frecuentado por magos, adivinos, curanderos, etc.; puede observarse como se expresan críticas y desconfianza ante estas figuras en muchos de los tratados hipocráticos. La medicina hipocrática, que se desplegará con métodos y teorías propias, será heredera de la filosofía presocrática, al ocupar un lugar central la búsqueda del orden racional de la naturaleza (y, por ende, del hombre). La concepción de la salud que reinará en el Corpus Hipocrático hasta bien entrado el siglo XV estará basado en la existencia de un pretendido equilibrio interno, y la enfermedad como un excesivo predominio de uno o varios elementos sobre otros, ya planteado por Alcmeón y recogido por los médicos hipocráticos. La medicina, como *téchnē* ejemplar, se centrará en la restitución de la salud por medio del conocimiento de la naturaleza en general, y del hombre en particular, es decir, la búsqueda o restauración del equilibrio somático perdido. Este racionalismo, apoyado en la experiencia empírica, se basará en procesos como la clínica (la recogida de información del paciente) y la observación.

En todo el siglo XVI se experimentó un avance considerable en la ciencia médica, ligado inextricablemente a los avances técnicos (habilidades, instrumentos, nuevos paradigmas), la abundancia de publicaciones, y, sobre todo, al examen empírico con afán de analizar y mejorar los procesos indagatorios de las diversas patologías. Los saberes anatómicos estuvieron marcados por la obra de Galeno que, sin embargo, solo pudo obtener sus conocimientos de disecciones de cuerpos animales, lo que le provocaron anacrónicas recriminaciones (recuérdese la mítica atribución de Vesalio sobre el engaño de Galeno, pergeñado por la intervención a simios y otros animales). La autoridad galénica fue perdiendo vigor por dichas investigaciones desplegadas no solo en el campo de la anatomía, sino también equiparables en fisiología, patología, clínica y cirugía, de tal forma que se fue componiendo un entretejimiento en materia médica que engranará técnicas (como la anatomía) que hasta dicha época serán vistas como meras habilidades de segundo orden, desempeñados por barberos-cirujanos (Romero, 2007).

Antes del siglo XV, según podemos observar, por ejemplo, en numerosos documentos de la Escuela de medicina y cirugía del Hospital de San Bartolomé de Guadalupe, ya se practicaban, tímida y prudentemente, autopsias y necropsias con el fin de indagar las defunciones de personalidades y autoridades relevantes (buscar las causas, la etiología, de ciertos envenenamientos, muertes repentinas, etc.). Pero no será hasta las obras de Leonardo da Vinci (1452-1519) y Andrés Vesalio (1514-1564) donde se inicia la anatomía organicista, que relaciona directamente la morfología anatómica-fisiológica con las alteraciones y síntomas que acompañan la enfermedad. Ya Vesalio, en el *Prefacio* de su magna obra *De Humani Corporis Fabrica* (1543), expone su ruptura con la tradición galénica, haciendo énfasis en la importancia de incardinar tanto los hábitos de higiene y cuidado del aseo, el uso de fármacos que interactúen positivamente con los organismos (oficio de los boticarios), como la actuación manual, apoyada teóricamente en los conocimientos anatómicos, desautorizando la labor de los barberos, quienes, tradicionalmente, desempeñaban las disecciones y otras operaciones sin los conocimientos técnicos necesarios (Vesalio: 2004, 96-106). Juan Valverde

de Amusco (1525-1587), célebre anatomista palentino, quien fue tildado injustamente por Vesalio como plagiador, también hizo grandes avances en esta disciplina corrigiendo ciertos errores elementales, como la descripción de la circulación pulmonar (Moreno-Egea: 2016, 1014).

La terminología técnica, de orden designativo y carente de consideraciones o connotaciones morales, se abrirá paso en el campo de la anatomía y la patología, tomando como referencias fundamentales los cultismos greco-latinos, desdeñando, como consecuencia, los términos medievales y los arabismos. El contraste entre medicina (focalizada desde las cátedras en el estudio de la filosofía natural) y anatomía-cirugía, disciplinas que se irán yuxtaponiendo, se caracterizará, en primera instancia, por el uso del latín (medicina) frente a las lenguas romances (anatomía-cirugía), ésta última con unos fines principalmente divulgativos (Martín Ferreira: 1994, 91-109).

Todos estos avances, en diversas ramas del saber como la anatomía, la cirugía, la clínica, la patología, la botánica, la epidemiología, etc., sustentados en la propia observación y experiencia empírica (técnicas, habilidades, utillaje), y opuestas a las teorías tradicionales, se recortarán y convergerán, dando lugar a los campos que construirán la figura científica de la medicina moderna, sirviendo como antecedentes materialmente diferenciados en la concepción médica del cuerpo humano en el Renacimiento (Rodríguez de Romo: 1997, 237-248). Para estos médicos y cirujanos, la medicina será una transformación operatoria del mundo que se impone más allá de los sujetos, una relación objetiva (posibilitada por la cultura, la tecnología, etc.). Evidentemente, la posibilidad de establecimiento de la medicina como figura institucional (por medio del ejercicio de restitución frente a las enfermedades o muertes dadas a escala de los sujetos corpóreos, es decir, de las *discrasias*, de las anomalías o desviaciones normativas correspondientes a un canon determinado) es histórica, pero dicha posibilidad arrastra las cosas mismas hacia la construcción de una institución científica que se dibuja conforme a una realidad previamente existente, por lo que supone una concepción filosófica de corte realista (Bueno: 1993, 10-13).

Las corrientes filosóficas que se encargarán de fundamentar este nuevo

horizonte recibirán múltiples rótulos denotativos, entre ellos realismo, naturalismo o mecanicismo; se debe dar por supuesto que estas corrientes se irán transformando en el curso histórico, haciendo referencia a diferentes premisas, más o menos determinadas. Lo que nos interesa aquí resaltar, y es en este punto en donde podremos subsumir a Gómez Pereira como un heredero de todos estos avances técnicos, instrumentales y filosóficos, es el surgimiento de un nuevo método y horizonte que solo puede entenderse desde coordenadas materialistas, atribuyendo al cuerpo humano una serie de atributos, características, propiedades o modos que pueden comprenderse por medio de una serie de leyes naturales inscritas en la misma materia.

Es evidente que el estatus científico de la medicina va modulándose en torno a las diferentes concepciones que van articulándose sobre los conceptos principales de “salud” y “enfermedad”. Los naturalistas renacentistas fijarían el debate de la definición de “salud” y “enfermedad” identificando lo saludable con la normalidad y funcionalidad correcta del organismo en el ámbito biológico (fisiológico). A partir de ellos, los valores de “salud” y “enfermedad” quedarían supeditados al ámbito biológico, tanto en el plano teórico (ya que quedan descritos, delimitados, y recortados por las descripciones anatómicas y fisiológicas del comportamiento correcto de nuestros órganos) como en el práctico (ejercer la medicina, en este caso, se basa en restaurar la armonía y estabilidad fisiológica, garantizada por la objetiva organización biológica de la naturaleza del cuerpo humano, de la cual emerge su posterior identificación como “positiva”). La valoración de tales estados será posterior, y circunscrita a la propia organización biológica y su *normatividad vital*, que condicionan inevitablemente la descripción valorativa, la cual va a la zaga de la descripción fisiológica (Saborido: 2020: 81-89). En otras palabras, llegar a las conclusiones de estos médicos renacentistas hubiese sido imposible sin la labor previa de análisis y catalogación de la tradición hipocrática-galénica, por ello las nociones de “salud” y “enfermedad” de las que se valdrán estos incipientes mecanicistas, heredadas de la diversidad temática del Corpus Hipocrático, harán referencia a estados naturales que

por sí mismos son positivos o negativos, independientemente de la valoración que el ser humano tenga sobre ellos (por lo que, consecuentemente, puede obviarse tal valoración subjetiva).

3. Gómez Pereira: el método mecanicista aplicado a la medicina

Gómez Pereira (1500-1558) fue un avezado médico y filósofo nacido en Medina del Campo, Valladolid, quien es recordado por formar parte de la pléyade de “físicos” que comenzaron a aplicar un método empírico basado en la experiencia, la práctica y la razón, desautorizando así tanto las vetustas ideas de Galeno y Aristóteles, repetidas a lo largo de toda la tradición medieval, como las justificaciones religiosas que sirvieron como principio de autoridad en el ejercicio de su profesión. Según Hernández Morejón (1842, 82), Gómez Pereira fue el primer médico que se levantó contra el sistema médico de Galeno, rechazando las tesis de autores griegos y árabes sobre la viruela, las inflamaciones internas, el tifus, la lepra o la fiebre. Sobre ésta última dedicó un estudio (*Novae veraeque Medicinae*) donde definió los diversos tipos de fiebres y sus causas, explicándolas mediante el famoso principio hipocrático del *vis medicatrix naturae*: como un mecanismo o sistema de defensa del organismo que, a través del calor febril, superaba y corregía el desequilibrio provocado por la afección. Al afirmar que el calor febril no se diferenciaba en género del calor natural del organismo, derribando con esto la teoría de los humores, se adelantó 100 años a Thomas Sydenham (1624-1689), considerado el principal clasificador de las diferentes tipos y causas de las fiebres, entre ellas la fiebre reumática que hoy lleva su nombre.

Gómez Pereira era ferviente enemigo de cualquier autoridad que no fuese la experiencia misma, por lo que consideraba más que necesario que el ejercicio médico tuviese como criterios exclusivos la experiencia y examen de los propios doctores; precisamente, por estos presupuestos metódicos, Pereira exhorta a todo médico a suspender la autoridad de los antiguos autores o de la Revelación divina, ya que ni Aristóteles ni Dios pueden enseñar a

los hombres los conocimientos sobre la naturaleza que no pueden aprender por sí mismos (Salinas Araya: 2016, 33). Fue tal su celebridad como médico que, cuenta Menéndez Pelayo, fue llamado a la corte por Felipe II para que asistiese a su hijo, el príncipe Carlos, quien sufría de continuas fiebres. Queda claro, según las propias indicaciones que Gómez Pereira da en el prólogo al lector (*Ad lectorem*) de su obra *Novae veraeque Medicinae* (1558), que toda su motivación para publicar dicha obra fue encontrar verdaderas soluciones en beneficio de la *humanis saluti*.

En cuanto a su filosofía, puede afirmarse sin género de dudas que Gómez Pereira fue racionalista, ya que atendió, primeramente, a las verdades alcanzadas por la razón y probadas por la experiencia, de ahí su tendencia empirista, semejante a la expuesta por Juan Huarte de San Juan en su *Examen de ingenios para las ciencias* (1575) o el bachiller Miguel Sabuco en su afamada obra *Nueva filosofía de la naturaleza del hombre* (1587) (Menéndez Pelayo: 1953, 291). Su obra clave, que, según subrayó Zeferino González, fue con abundancia citada, pero escasamente leída, recibe el curioso título de *Antoniana Margarita* (1554), en honor a sus progenitores. Esta monumental obra, tan copiosa en contenidos, como fatigosa y caótica en cuanto a su lectura y ordenación (cabe recordar que el texto se prolonga en sus casi 900 columnas sin un atisbo de distinción por capítulos ni párrafos, salvo por el opúsculo final que cierra la obra con unas observaciones sobre la inmortalidad del alma), es considerada por muchos filósofos e investigadores como una de los primeros hitos filosóficos en donde se esbozará la visión del mecanicismo moderno.

Sin embargo, es necesario recalcar que las tesis de Gómez Pereira en las que se prodigan estas afirmaciones mecanicistas se construyen en un sentido inverso, o que más bien, como afirma Teófilo González Vila (1974, 11) en su magnífica tesis doctoral, la teoría mecanicista constituye el “negativo” de su antropología, basada en sus experiencias médicas, tanto con humanos como con animales. Podría decirse que la explicación de los fenómenos naturales a través de las leyes del movimiento se presenta como la

inversión tonal de la imagen que Gómez Pereira quiere mostrar al lector, puesto que la función de la obra es recorrer de forma inversa (del campo corporal al campo espiritual) el dualismo antropológico escolástico en lo respectivo a las partes del alma (intelectiva, sensitiva), herencia de la teoría peripatética, a fin de cancelar dicho dualismo a favor de sustituirlo por una nueva distinción dual: alma y cuerpo. Será este dualismo del que arranquen Descartes y los cartesianos, homologando estas tesis del médico medinense a las ideas de *res extensa* y *res cogitans*; de tal modo que supone un anacronismo pensar que Gómez Pereira es pre-cartesiano, como si la única manera de entender al filósofo español fuese a la luz de Descartes.

El objetivo de la obra de Gómez Pereira es demostrar la inmortalidad del alma, pero su trayectoria es inversa, pues inicia su recorrido desde la explicación de las similitudes físicas entre animales y humanos, entre los poseedores del alma sensitiva y aquellos a los que se supone dueños del alma racional, obteniendo como conclusión que estas semejanzas son sólo aparentes e irreductibles, y no pueden resolver la cuestión de la inmortalidad del alma humana. Solo de estos corolarios se extrae el hiato radical entre los humanos y los animales, pues la división del alma no es concebible desde el sistema de Gómez Pereira: ya no existe una separación entre el alma racional y el alma sensitiva, puesto que una correspondería a la otra inextricablemente; solo queda, según el entretreimiento lógico de ideas de Gómez Pereira, que los animales carezcan de vis intelectiva, y consecuentemente, de alma sensitiva, lo que convierte a los “brutos” en seres vivos carentes de alma, en meras máquinas vivientes (Rodríguez Pardo: 2008, 181-182).

El horizonte mecanicista que construye Gómez Pereira, que para algunos neurólogos actuales supone un precedente del estudio de la neuropsicología y la neurofisiología moderna (Martín-Araguz, A. et al.: 2001, 82), hunde sus raíces en los hallazgos fisiológicos y anatómicos que eclosionan durante el siglo XVI, ante todo por la desarticulación de los dogmas mé-

dico-filosóficos del galenismo medieval¹, los cuales fueron quebrantados por los escritos de autores egregios como Vesalio, Amusco, Sabuco, Servet, o Francisco Vallés. Gómez Pereira prescinde del alma (de los “brutos”, es decir, de los animales) y de toda connotación religiosa para dar respuesta al comportamiento “automático-mecánico” de las bestias, aunque, como ya hemos aclarado, su recorrido sea inverso en el sentido que deriva en la justificación del hombre como único ser (*microcosmos*) que goza de alma intelectual y sensitiva; no obstante, el mecanicismo que en su obra se dibuja entraña la antítesis de la tradición galénica y aristotélica, pues ya no se verán los organismos desde un punto de vista espiritualista sino a través de los mecanismos del propio cuerpo, de la naturaleza de la materia misma, ya fuese por medio de partículas, corpúsculos o átomos. No es baladí que autores atomistas, como Isaac Cardoso (1603-1683) en su *Philosophia Libera* (1680), citasen reiteradamente a Gómez Pereira para atacar los axiomas filosóficos y religiosos de la tradición (Caro Baroja: 1970, 122-123).

En cuanto a la propia explicación mecanicista sobre el movimiento de los animales, Gómez Pereira da cuatro causas: 1) por las imágenes (*phantasmata*) que remiten las cosas mismas, las cuales son captadas por los órganos (de esta manera, los animales se acercan a los que les satisface, ya sea comida, bebida, etc., o se alejan de lo que les agravia): esta información percibida por los órganos se transfieren al cerebro, desde donde se activan los nervios

¹ Es interesante recordar lo que Juan Valverde de Amusco expone en el Prólogo del libro primero de su *Historia de la composición del cuerpo humano* a colación de esta confianza ciega en la tradición filosófico-médica, pues “desta y de otras muchas maneras que cada vno podrá deporsí consyderar, es de creer que se ayan corrompido en tal manera los libros delos antiguos, que no puede ni deue ningún hombre de juyzio darles tanto crédito (sin examinar más particularmente la verdad) quanto estos perezosos les dan. Los quales sino quieren tomar tanto trauajo, alomenos no procuren por encubrir su pereza defenderse con la autoridad deste autor y de aquel (...) Porque si miramos enlo que toca a la Anatomía de que agora hablamos, hallaremos fácilmente muchas cosas, que nos muestran muy claro, que los que quieren defender a Galeno, diziendo que escriuió la Anatomía del hombre, allende que hazen gran injuria al Autor, haziendo le mentiroso a cada passo; muestran nunca auer visto cortar ningún hombre (...) notaré aquí algunas cosas delas que Galeno dize, las quales todas se hallan enla Mona, y en otros animales brutos, y ninguna enel hombre”. Valverde de Amusco, Juan (1556). *Historia de la composición del cuerpo humano*, impreso por Antonio Salamanca, y Antonio Lafrery, en Roma, año de M.D.LVI., pp. 1-2.

motores, los cuales provocan las diferentes operaciones. 2) Por la acumulación de estas imágenes corpusculares acumuladas en la parte posterior del cerebro (*synciput*), las cuales conforman la memoria, por lo que se activan los mismos mecanismos que provocaron el movimiento originario al que hace referencia. 3) La tercera causa del movimiento se explicaría por hábito o educación, es decir, por transmisión de conocimientos (a través de ondas sonoras, o de aprendizajes negativos o positivos) de los humanos a los animales. 4) La última causa es oculta, y puede identificarse con algo similar al “instinto natural” (Menéndez Pelayo: 1953, 297-301). Para Pereira los movimientos de los animales son vitales, pero no naturales, es decir, no son voluntarios (ya que implicaría que tienen un alma sensitiva y racional, o lo que es igual, sería equipararlos ontológicamente a los humanos), por eso son explicados en términos mecanicistas: por medio de tendones, músculos y nervios, centralizados por el órgano rector, el cerebro. Del mismo modo, Descartes argumentará que es en el cerebro, más concretamente en la glándula pineal, donde Dios unió el alma racional al cuerpo, pues dicho órgano no solo sirve para irrigar sangre al resto de la máquina, la cual retorna al cerebro para conservar su *sustancia*, sino “*para producir en él un determinado hábito muy sutil o, más bien, una llama muy viva y muy pura que llamamos espíritus animales*” (Descartes: 1988, 681). Es esa misma idea de espíritu la que podremos observar en Gómez Pereira cuando explique las cuatro causas del movimiento de los animales: es el espíritu animal, forma otorgada por Dios que no debe confundirse con el alma, lo que permite a los animales (y también a los hombres) operar de un modo complejo y realizar los movimientos para conservar su supervivencia (Rodríguez Donís: 2008, 52-54).

La exposición de Gómez Pereira es innovadora desde el plano gnoseológico, pues advierte que todo proceso de conocimiento (ya sea intuitivo o intelectual) se produce a la par de la activación de ciertos mecanismos orgánicos, de tal forma que, a través de algo semejante a lo que llamaron los fenomenólogos “intencionalidad”, hace una síntesis entre el ámbito más puramente fisiológico-materialista (afección de los órganos receptores) con el ámbito psicológico, por la que el alma “presta atención” al objeto o cosa que

va a conocer (González Vila: 1974, 30). En definitiva, para el medinense, el hombre es una unidad indisoluble de cuerpo-alma, y los animales (al igual que la parte corporal del ser humano) carecen de alma y solo son “cuerpos” (pues aquella se encuentra indivisible, de forma que en su argumentación sería absurdo admitir que los animales puedan sentir, pues las cualidades sensitivas, al igual que las racionales, son únicamente modos del alma). Por ello, el mecanicismo de Gómez Pereira, el cual también puede ser aplicado al campo corporal del hombre, solo equivale al conocimiento de los cuerpos como máquinas complejas, cuyos componentes anatómicos explican las operaciones por las que se desenvuelven, es decir, las facultades meramente funcionales que ejecutan los movimientos (no sólo del organismo, sino también de los diferentes órganos y receptores), fundamentados por las leyes mecánicas de la naturaleza (Bowler & Rhys Morus: 2007, 43-59).

El conjunto de las partes de este complejo anatómico están en correspondencia mutua unas con otras, lo que permite a los físicos como Gómez Pereira analizar, descomponer, y sistematizar cada una de las partes para encontrar las relaciones que provocan no solo los diversos mecanismos orgánicos, sino también las corrupciones por las que pueden verse afectados. Hemos aclarado que esta concepción no hubiese sido posible sin el avance en determinadas disciplinas como la anatomía o la fisiología, pero cabe recordar que las innovaciones tecnológicas caracterizadas por la fabricación de máquinas autodirigidas (autómatas), que fueron condenando a la obsolescencia a la industria artesanal y tradicional, sirvieron como ejemplos para trenzar analogías con el funcionamiento del cuerpo humano; modelos que pueden ilustrar esta preocupación por la construcción de *máquinas e ingenios* son el artificio de Juanelo Turriano o la turbina hidráulica de Francisco Lobato, ingeniero medinense con quien colaboró el propio Gómez Pereira. Al igual que el funcionamiento de estas arquitecturas, las operaciones de las partes del organismo deben estar causadas por los movimientos de tensión, expansión, dilatación, que, implícitamente, son ordenados por el cerebro a través de los nervios (Shuttera: 2020, 224-228).

Otro elemento destacable del mecanicismo pereiriano será la crítica a la

embriología aristotélica-galénica. Gómez Pereira embiste críticamente las observaciones del filósofo estagirita, quien afirma que lo más natural de los seres vivos es generar otro semejante en especie, ya que otras entidades no animadas, como el fuego, podrían también producir lo semejante en especie (Rodríguez Donís: 2008, 55-57). Por otro lado, según escribe Aristóteles (1994, 140-143) en su investigación sobre la *Reproducción de los animales* (736 b 30), en el semen de los animales se encuentra en potencia lo animado, es decir, en el semen está la capacidad material de transformarse dicha sustancia en una forma diferente y viva, de lo que se sigue que en el semen debe estar en potencia el alma vegetativa, sensitiva e intelectual: la potencialidad de la vida. La capacidad del semen para asumir la forma potencial del alma es para Gómez Pereira una contradicción, pues si el semen tiene el alma en potencia, el hombre produciría el alma de sus semejantes introduciéndolas en el cuerpo, siendo el ser humano el motor último, el principal causante de la vida. Para Gómez Pereira, el alma no se encuentra en el semen, sino que debe ser introducida después de la formación del cuerpo y no antes; de este modo, remarcará la confusión de Aristóteles en ciertos ámbitos como en física o en lo tocante al alma.

El mecanicismo de Pereira sirve como objeción a la supuesta tesis del alma de los animales (brutos), los cuales carecen de alma sensitiva, y, por consecuencia lógica en su argumentario, de alma racional. A fin de resaltar la especial antropología humana, es necesaria la afirmación de dos géneros de mecanicismo: un mecanicismo positivo, que entronca con la explicación del movimiento y comportamiento de los animales, por ejemplo: las funciones de los órganos, como el hígado o el intestino, que se dan tanto en animales como en humanos sin la necesidad de tener conocimiento o voluntad sobre aquellas; y un mecanicismo negativo, el cual apunta a la identificación de las facultades de la sensibilidad y el entendimiento solo en el ser humano, pues atribuirlo al resto de seres vivos sería conculcar la tesis fundamental que preside la obra: la imposibilidad de la inmortalidad del alma de los animales, o la posesión exclusiva de alma (inmortal) por los hombres (Gon-

zález Vila: 1974, 46-47).

4. Implicaciones para la estética como disciplina filosófica: reinterpretación de la estética tradicional

Es necesario recordar, aunque caigamos en diversas reiteraciones, que las premisas de las que parte Gómez Pereira no son materialistas, pues él no pretende explicar los mecanismos materiales por los que los animales consuman su movimiento, sino que esta explicación sirve como corolario negativo (aunque no menos interesante y erudito) del razonamiento por el que se pretende demostrar la inmortalidad del alma en los seres humanos de un modo exclusivo, como si se tratase del único elemento especial y particular (del cual se derivan múltiples diferencias) que poseen los hombres frente al resto de animales.

La filosofía que mantuvo Gómez Pereira, y que a su vez aplicó a la práctica médica, partió de los fundamentales avances que superaron plenamente los grandes hitos médicos de la antigüedad. Principalmente, el desarrollo de campos como la osteología y la anatomía, a raíz de los descubrimientos derivados de la exploración de los cuerpos, o la fisiología y la neurología, a través de la construcción de interpretaciones sistemáticas que posibilitaron una visión científica sobre la morfología humana, constituirían los paradigmas del saber médico, que, apoyados sobre bases mecanicistas, se prolongarían hasta bien entrado el siglo XIX. La importancia de la clínica, de la exploración empírica de los cuerpos, con el fin de desentrañar la etiología de las enfermedades (teniendo en consideración la realidad sensible), marcaría un antes y un después para el curso del perfeccionamiento médico, que progresivamente situaría al margen la autoridad de los venerados médicos de la antigüedad, o el predominio de concepciones metafísicas o teológicas, para adentrarse en nuevos tratamientos y métodos compatibles con las exigencias de la realidad (Laín Entralgo: 1978, 309-320).

Además, nuevas enfermedades, como las diversas epidemias que aso-

laron Europa, al igual que el encabalgamiento de antiguas enfermedades que recibían denominaciones distintas, lo que confundía a los médicos en cuanto a la taxonomía de las mismas, obligó a los autores del siglo XV y XVI a reescribir estos saberes, y evidentemente, a transmitirlos por medio de la publicación de tratados y lecciones en las universidades más prestigiosas del momento. En este contexto se sitúa Gómez Pereira cuando tritura la doctrina tradicional sobre las fiebres en su *Novae veraeque Medicinae*.

Por último, es necesario indicar que la acogida de la obra de Gómez Pereira en Europa fue muy desfavorable, de ahí el temprano olvido que provocó la desaparición de su obra en la historiografía filosófica. Ya ciertos contemporáneos suyos fueron muy críticos con la obra, el primero de todos Miguel de Palacios, quien le dedicó unas objeciones al año siguiente de la publicación de la *Antoniana Margarita*. Francisco Vallés, médico personal de Felipe II, en *De sacra philosophia* (1587) considera a los animales seres racionales, aceptando la capacidad de sensación en los brutos, mostrando una evidente crítica velada a las tesis del medinense. Francisco Suárez, cumbre de la escolástica, hace una valoración crítica de las tesis de Gómez Pereira en *De Anima* (1621), optando por la postura aristotélica de la gradación de las almas.

Del mismo modo, en la época de Descartes, encontramos autores como Gerardo Juan Vossius (1577-1649), que reconoce a Pereira como el primero en afirmar la inexistencia de alma en los animales, negando su sensibilidad, y por tanto su entendimiento. Otros autores como Ole Borch (1626-1690), médico y profesor de la Universidad de Copenhague, o Pierre-Daniel Huet (1630-1721), filósofo y erudito francés, criticaron enérgicamente el deshonor de Descartes al plagiar las tesis del automatismo animal; Robert Boyle (1627-1691) finalizó la polémica sobre la autoría de las tesis de Descartes admitiendo la originalidad de Gómez Pereira sobre dichas afirmaciones, pero calificándolo como un filósofo con especial afinidad a las paradojas, y que no dejó ningún discipulazgo, lo que le abocó al desconocimiento para el mundo académico, negando la posibilidad de que Descartes hubiese tenido

conocimiento de él. Por último, reconocer que mientras autoridades como Leibniz estaban interesados en hacerse con la obra de la Antoniana, halagando el pensamiento pereiriano como un predecesor directo de Descartes, en la Enciclopedia de Diderot y D'Alembert se denigra su tesis sobre el automatismo de los brutos, profiriendo que llegó a dichas afirmaciones por azar, además de no crear escuela (Llavona & Bandrés: 1993: 131-137).

Todo esto nos muestra que, aunque denostado y olvidado, Gómez Pereira no pasó desapercibido en el ámbito filosófico-médico de Europa. Su tesis, muy controvertida, ya que no dejó a nadie indiferente, se vería posteriormente fagocitada por la enorme figura de Descartes, y su obra principal, tan clandestina como anhelada, no encontraría una traducción al español hasta 500 años después de su nacimiento. Gómez Pereira es un filósofo situado en la cúspide del pensamiento renacentista español, siendo un pionero en el desarrollo de las tesis mecanicistas, además de haber contribuido a la anulación de viejos dogmas y mitos en torno a la práctica médica, principalmente por su análisis y clasificación de las fiebres, frente a la teoría de los humores sostenida desde Hipócrates y Aristóteles, pasando por Galeno hasta los médicos medievalistas.

Bibliografía

- Alsina, J. (1982). *Los orígenes helénicos de la medicina occidental*. Barcelona: Guadarrama.
- Aristóteles (1994). *Reproducción de los animales*. Gredos: Madrid.
- Bowler, P.J. & Rhys Morus, I. (2007). *Panorama general de la ciencia moderna*. Barcelona: Crítica.
- Bueno, G. (1993). Medicina, Magia y Milagro (conceptos y estructuras mentales), *El Basilisco, 2ª Época, 14*, 3-38.
- Bunge, M. (2012). *Filosofía para médicos*. Barcelona: Gedisa.
- Caro Baroja, J. (1970). *Inquisición, brujería y criptojudasismo*. Barcelona: Ediciones Ariel.
- Descartes (1988). *Obras*. Madrid: Gredos.
- García Gual, C. et alii. (1983). *Tratados hipocráticos vol. I*. Madrid: Gredos.
- González Vila, T. (1974). *La antropología de Gómez Pereira*. Sevilla: Ed. Sevillana, disponi-

ble en: <http://www.filosofia.org/cla/per/1974tgv0.htm>

Granjel, L. (1971). La medicina española en la época de los Reyes Católicos, *Medicina e Historia*, (1).

Hernández Morejón, A. (1842). *Historia bibliográfica de la medicina española*. Madrid: Imprenta de la viuda de Jordan e Hijos. Tomos I y II.

Laín Entralgo, P. (1978). *Historia de la medicina*. Barcelona: Salvat Editores.

Llavona, R. & Bandrés, J. (1993). La recepción del pensamiento de Gómez Pereira en Europa: del Barroco a la Ilustración, *Revista de Historia de la Psicología*, 14(3-4): 131-137.

Martín-Araguz, A. et al. (2001). Antoniana Margarita: Gómez Pereira, Francisco Lobato y los antecedentes del mecanicismo cerebral en el Renacimiento español, *Revista de Neurología*, 33(1): 82-89.

Martín Ferreira, A.I. (1994). Literatura y técnica en el léxico quirúrgico del s. XVI, *Voces* 7, 91-109.

Menéndez Pelayo, M. (1953). *La Ciencia Española*. Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas. Tomo II.

Moreno-Egea, A. (2016). El anatomista español que se atrevió a rectificar a Vesalio: Juan Valverde de Amusco, *Internacional Journal of Morphology*, 34(3): 1009-1016.

Rodríguez De Romo, A.C. (1997). La medicina del Renacimiento: el umbral de la concepción científica del cuerpo humano, *Ixtapalapa*, 41, 237-248.

Rodríguez Donís, M. (2008). Sobre la inteligencia animal. Crítica a Aristóteles y anticipación del mecanicismo cartesiano en Gómez Pereira, *Fragmentos de filosofía*, 6: 3-57.

Rodríguez Pardo, J.M. (2008). *El alma de los brutos en el entorno del Padre Feijoo*. Oviedo: Fundación Gustavo Bueno.

Romero Reverón, A. (2007). Andreas Vesalius (1514-1564). Fundador de la Anatomía Humana Moderna, *Internacional Journal of Morphology*, 25(4): 847-850.

Saborido, C. (2020). *Filosofía de la medicina*. Madrid: Tecnos.

Salinas Araya, A. (2016). Tradición e innovación en la medicina española del renacimiento, *Ars Medica, Revista de Ciencias Médicas*, 18(1): 14-53.

Shuttera, A. (2020). De la retórica mecanicista como principio médico-terapéutico a la explotación económica del cuerpo. Harvey, Descartes y el paradigma disciplinario en Michel Foucault. *Revista Filosofía UIS*, 19(2): 221-240.

Valverde De Amusco, J. (1556). *Historia de la composición del cuerpo humano*. Roma: Antonio

Salamanca y Antonio Lafrery.

Vesalio, A. (2004) [1543]. Traducción al español del prefacio De Humani Corporis Fabrica. *Ars Médica. Revista de Humanidades*, 1: 96-106.

Nicolás Marín Pareja
nicmarpar@gmail.com

