

HISTORIA DE LA ENFERMERÍA

HOSPITALES SUS ORÍGENES (1)

SIGLO IV. COMIENZO DE LA BENEFICIENCIA ECLESIAÍSTICA.

AUTORES:

Raúl Expósito González.

Enfermero. Servicio de Anestesia y Reanimación. Hospital "Santa Bárbara" de Puertollano. Ciudad Real.

Experto en Barberos, Ministrantes y Sangradores.

raexgon@hotmail.com

Jesús Rubio Pilarte

Enfermero y sociólogo. Profesor de la E. U. de Enfermería de Donostia. EHU/UPV

Miembro no numerario de **La RSBAP**

jubiop20@enfermundi.com

Manuel Solórzano Sánchez

Enfermero Servicio de Oftalmología. Hospital Universitario Donostia de San Sebastián. Osakidetza /SVS

Vocal del País Vasco de la SEEOF. Insignia de Oro de la SEEOF

Miembro de Eusko Ikaskuntza

Miembro de la Sociedad Vasca de Cuidados Paliativos

Miembro Comité de Redacción de la Revista Ética de los Cuidados

M. **Red Iberoamericana de Historia de la Enfermería**

Miembro no numerario de **La RSBAP**

masolorzano@telefonica.net

ENFERMERÍA AVANZA

HOSPITALES SUS ORÍGENES (1).SIGLO IV. COMIENZO DE LA BENEFICIENCIA ECLESIAÍSTICA.

Publicado el lunes día 10 de marzo de 2012.

<http://enfeps.blogspot.com/2012/03/hospitales-sus-origenes-1.html>

HOSPITALES SUS ORÍGENES (1)

SIGLO IV. COMIENZO DE LA BENEFICENCIA ECLESIAÍSTICA

Hasta el siglo IV después de Cristo no existió en el mundo antiguo un sistema público de asistencia a los necesitados y enfermos. Pero en este siglo las iglesias cristianas de Oriente, que comenzaban a ser influyentes, crearon la institución de beneficencia que posteriormente iba a ser llamada “hospital”. Para que ello fuera posible tuvo que concurrir toda una serie de factores que vamos a analizar sucesivamente. En primer lugar un cambio en los valores, que promovió la asistencia al necesitado y al enfermo. A continuación un cambio en las formas de convivencia, que fomentó la aparición de pequeñas comunidades cristianas de ayuda mutua. Además, un cambio ideológico que condujo a aceptar, e incluso a exaltar, la medicina pagana antigua. Y finalmente, un cambio en las circunstancias sociales, políticas y epidemiológicas, que aumentó considerablemente el número de pobres y enfermos que vagaban por las grandes ciudades.



FOTO 006 El buen Samaritano

Los cambios de valores

Como es sabido, los primeros cristianos predicaban el amor y la ayuda al prójimo como virtud principal. Cristo había señalado las formas de poner en práctica esa ayuda: “Venid benditos... porque tuve hambre y me disteis de comer, tuve sed y me disteis de beber; era forastero, y me acogisteis; estaba desnudo y me vestisteis; enfermo y me visitasteis...”. El mismo Jesús “había recorrido las ciudades sanando toda enfermedad y toda dolencia”. De este modo, la visita y el cuidado de los enfermos fue estimado como una obra de misericordia que debía recibir su recompensa en el Juicio Final.

Por otra parte, el cristianismo contemplaba los padecimientos de Jesucristo como los medios que habían sido necesarios para la Redención de los hombres. Y, consecuentemente, pasó a considerar todos los sufrimientos humanos como una posibilidad de “*corredención*”. Y la enfermedad se vio como una vía de santificación para el enfermo y una oportunidad para acumular méritos sobrenaturales. “*A la enfermedad la reciben los justos, -escribió San Basilio de Cesaréa-, como un certamen atlético, esperando grandes coronas por obra de la paciencia*”. Se llegó así a mantener una valoración positiva de la enfermedad que dignificó al enfermo y le hizo más merecedor de ayuda.

Las nuevas formas de convivencia cristiana

Para practicar la ayuda mutua en una sociedad disgregada, y tal vez también para segregarse y protegerse de sus enemigos, los primeros cristianos formaron pequeñas comunidades ideales en las que los bienes se ponían en común. Esas incipientes comunidades cristianas comenzaron a asumir ejemplarmente el cuidado de sus pobres y enfermos. Y durante las epidemias organizaban el socorro, contrastando con los paganos que en caso de epidemia, como dijo el obispo **Dionisio**: “*expulsan y dejan sin enterrar a sus familiares enfermos por temor al contagio*”.

Es indudable que la pertenencia a estas comunidades solidarias fue un importante factor de propagación del cristianismo en aquellos tiempos de grave inseguridad y epidemias recurrentes. No obstante, el cuidado de los enfermos apuntaba, sobre todo, a la salvación del alma; y, en los primeros tiempos no podía incluir cuidados técnicos.

Para que los cristianos comenzaran a utilizar la medicina pagana fue necesario **un cambio en la forma de valorar el saber médico antiguo**:

Durante los primeros siglos, muchos cristianos condenaron la medicina antigua porque ésta confiaba en la materia y se basaba en los autores paganos. Insistían en la fe y en la ayuda divina. Así, algunos llegaron a considerar la ayuda del médico y de las medicinas como una debilidad o incluso como un pecado. Y esta condena de la medicina fue mayor entre los autores ortodoxos más extremados y entre los herejes de tendencia dualista que denigraban la materia.

Afortunadamente, en el siglo IV, los llamados Padres de la Iglesia Oriental supieron incorporar a la teología cristiana una sabia mezcla de filosofía antigua. Y así, la medicina llegó no sólo a ser lícita, sino una de las mejores expresiones del amor al prójimo. Y la teología cristiana llegó a poblarse de metáforas médicas. Cristo mismo fue concebido como el Gran Médico de cuerpos y almas. Y los sacerdotes, como médicos de almas.

Todas las posibilidades prácticas encerradas en estas nuevas ideas se llegaron a realizar porque en el mundo antiguo se produjeron **cambios radicales en las circunstancias sociales, políticas y sanitarias**:

En las ciudades del Oriente del Imperio Romano se acumulaba un gran número de inmigrantes como resultado del deterioro rural y de las guerras. Fue además un periodo de hambrunas frecuentes, motivadas por los desórdenes. Y, además, los siglos III y IV padecieron epidemias recurrentes motivadas por los movimientos de población y por el incremento de contactos con ecosistemas sanitarios ajenos al Mediterráneo.



FOTO 007 San Basilio de Cesárea y el obispo Dionisio

El estado era cada vez más incapaz de responder a estos nuevos desastres. La Iglesia cristiana, en cambio, era cada vez más fuerte. **Y desde la victoria militar de Constantino en el 312 gozó de protección oficial.**

Las iglesias cristianas fueron autorizadas a recibir legados y donaciones. Y algunos obispos, con estos nuevos recursos, organizaron instituciones públicas de acogida a toda clase de necesitados, incluyendo particularmente a los enfermos.

Se inició así una nueva fase en la asistencia pública al enfermo que puede denominarse como: **“beneficencia eclesiástica”**.

Curiosamente, en la institucionalización inicial de la asistencia hospitalaria desempeñó un papel fundamental la herejía arriana, tal y como ha argumentado convincentemente T. Millar. En Alejandría, los practicantes de la medicina antigua optaron inicialmente por las doctrinas del hereje Arrio, que negaba la consustancialidad de Cristo con el Padre y afirmaba la naturaleza humana del Hijo. Algunos arrianos notables, como Aetius, fueron probablemente los primeros que practicaron la medicina clásica en los nuevos edificios de acogida a los menesterosos. Fue también el arrianismo la doctrina que primeramente transformó el movimiento monástico de los desiertos, consagrado a la ascética individual, en un monacato urbano dedicado a la asistencia y capaz, por tanto, de prestar ayuda en los hospitales de las ciudades. Pero estas innovadoras realizaciones arrianas fueron silenciadas posteriormente por la ortodoxia triunfante. Y así, en el año 370, la fundación del obispo **Basilio en Cesárea**, que debió inspirarse en modelos arrianos, ha pasado a la historia como **la primera institución** de acogida a

toda clase de necesitados. San Basilio denominó a su fundación “**ptocheion**” (de *ptochos* = pobre o mendigo), señalando así a todos sus destinatarios. De hecho, la dedicación a toda clase de pobres ha sido una característica de los hospitales hasta bien entrada la Edad Moderna. Pero en el **ptocheion** de San Basilio existían ya dependencias especiales para enfermos, atendidas por profesionales médicos.

Este nuevo tipo de albergue urbano para pobres, que en general fue llamado **xenodocheion**, (de **xenodochéo** = acoger extranjeros), se propagó rápidamente por las grandes ciudades del Imperio de Oriente. Y frecuentemente incluyó la asistencia médica. De esta manera, en el siglo V, el médico de hospital era ya un personaje habitual en el ámbito cristiano oriental.

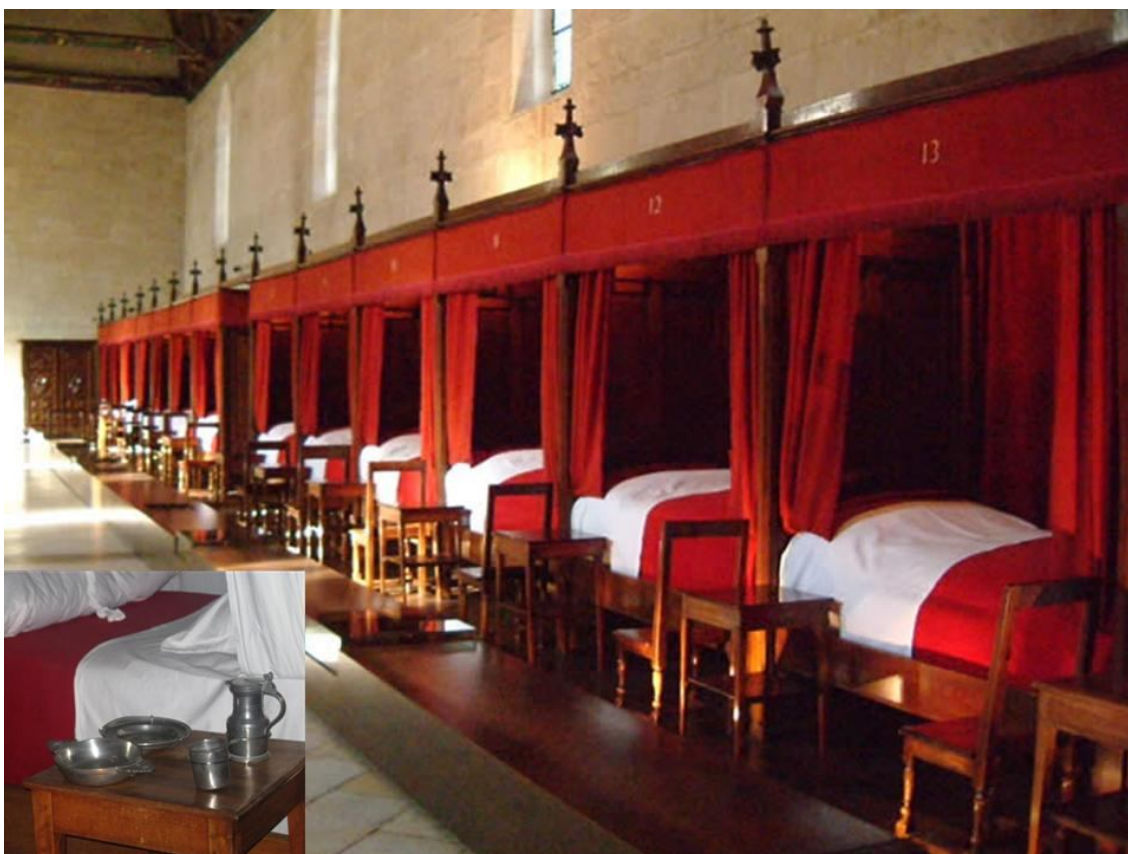


FOTO 008 Hospices de Beaune Hotel Dieu Beaune

En la parte occidental del Imperio romano todos los procesos señalados se desarrollaron con menor intensidad y con mayor retraso. Además, los profesionales médicos eran más escasos y peor considerados. Y así, el desarrollo hospitalario de Europa Occidental no pudo igualarse con el oriental hasta finales de la Edad Media.

Las consecuencias que tuvo la creación de los hospitales

En primer lugar, los obispos movilizaron sus propios recursos económicos por motivos éticos y espirituales. Pero también obtuvieron ayuda de los emperadores y de los ciudadanos ricos. Aprovecharon para estos nuevos fines la antigua obligación que tenían los aristócratas romanos de contribuir a las obras públicas. Y, reforzando esa obligación con promesas sobrenaturales, consiguieron que éstos financiaran hospitales en lugar de teatros, baños o monumentos.

Pero además, la atención a los pobres suministraba una oportunidad para extender y afianzar la nueva fe cristiana. Los hospitales ofrecían un servicio público que apreciaban tanto los desposeídos como los aristócratas urbanos. Hasta el punto de que el emperador **Juliano el Apóstata** (en el período 361-3), cuando quiso reavivar el culto a los dioses antiguos, encontró que el principal obstáculo eran las obras caritativas de los cristianos. Como él mismo dijo: *“Lo que hace tan fuertes a los enemigos de los dioses antiguos es su filantropía con los extraños y con los pobres”*.

BIBLIOGRAFÍA y AGRADECIMIENTOS

Historia de la Enfermería. **Nicanor Aniorte Hernández**.

http://www.aniorte-nic.net/apunt_histor_enfermer6.htm

Los hospitales a través de la historia y el arte. Autores: **F. González; A. Navarro y M. A. Sánchez**. Editores: **J. González; C. Parra y Juan Rodés**. Colaboradores: **G. Gómez; M. I. González y Y. Melero**.

AUTORES

Raúl Expósito González

Enfermero. Servicio de Anestesia y Reanimación. Hospital “Santa Bárbara” de Puertollano. Ciudad Real. **Experto en Barberos, Ministrantes y Sangradores**
raexgon@hotmail.com

Jesús Rubio Pilarte

Enfermero y sociólogo. Profesor de la E. U. de Enfermería de Donostia. EHU/UPV
Miembro no numerario de **La RSBAP**
[jrubiop20@enfermundi.com](mailto:jrubio20@enfermundi.com)

Manuel Solórzano Sánchez

Enfermero Servicio de Oftalmología
Hospital Universitario Donostia de San Sebastián. Osakidetza /SVS
Vocal del País Vasco de la SEE OF. Insignia de Oro de la SEE OF
Miembro de Eusko Ikaskuntza
Miembro de la Sociedad Vasca de Cuidados Paliativos
Miembro Comité de Redacción de la Revista Ética de los Cuidados
M. Red Iberoamericana de Historia de la Enfermería
Miembro no numerario de **La RSBAP**
masolorzano@telefonica.net

ENFERMERÍA AVANZA

HOSPITALES SUS ORÍGENES (1). Publicado el sábado día 10 de marzo de 2012

<http://enfeps.blogspot.com/2012/03/hospitales-sus-origenes-1.html>