

HISTORIA DE LA ENFERMERÍA

HOSPITALES SUS ORÍGENES

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 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.

Publicado el domingo 4 de marzo de 2012.

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

HOSPITALES SUS ORÍGENES

El hospital en sus orígenes

Recogía a los enfermos de las calles y caminos, y atendía personalmente a las víctimas depauperadas del hambre y las enfermedades (...), pero si tuviese cien lenguas, no me llegarían para contar a todos los enfermos a quienes Fabiola confortó y cuidó.

Fundó un hospital y allí acogió a los que padecían en las calles y les prestó la atención de una enfermera (...).

Alimentó a los enfermos con sus propias manos, y al hombre reducido a mero cadáver nunca le faltaron unas gotas de agua con que refrescar los labios.

San Jerónimo



FOTO 001 Las palabras que el Papa Benedicto XV le dedica a San Jerónimo en la Encíclica «*Spíritus Paráclitus*» son: «el máximo doctor que dio el cielo, para interpretar la Divina Escritura».

El primer concepto es que **el hospital es igual a camas**. Desde los centros más antiguos que recibieron este nombre hasta finales del siglo XIX, un hospital equivalía a un centro de “hospedaje” que proporcionaba sustento y alojamiento a los que en él ingresaban. Lo utilizaban no sólo enfermos, sino también pobres y menesterosos, y estaban ligados a las grandes concentraciones de población, tanto fija como itinerante. Así comienzan a brotar, ligados a una idea religiosa y moral, en las grandes ciudades o los grandes recorridos.

El segundo concepto es que **el hospital es igual a tecnología**. Se incorporan avances quirúrgicos con nuevas técnicas y materiales, la anestesia con éter y el cloroformo, el conocimiento y aplicación de la asepsia y antisepsia, la aparición de la enfermera como profesional sanitario, y diversos avances tecnológicos en medios de diagnóstico. Con todo ello durante unos pocos lustros los hospitales cambian de diseño, contenido y funcionalidad. Parte de las camas dejan sitio a quirófanos, laboratorios y salas de diagnóstico. Además se agrupan a los pacientes por especialidades o patologías, e incluso aparecen hospitales monográficos infantiles y se transforman los antiguos manicomios.

Origen histórico del Hospital

Aun cuando el germen de la idea de hospital pueda haber existido ya en la antigua Babilonia que tenían por costumbre llevar a los enfermos a la plaza del mercado para que consultasen y aun cuando los “**Iatreia**” y “**Asclepeia**” de los griegos y de los romanos pueden haber servido para ver extendido algo este propósito, hay que confesar que el espíritu de la antigüedad respecto de los enfermos y de los desgraciados no era de compasión, y la creencia de socorrer a los desgraciados humanos en una extensa medida que nació con el cristianismo.

Cuando el Imperio Romano admite el Cristianismo como religión oficial (Constantino, s. IV), esto hace que el cuidado de los enfermos se haga general y pase a ser regulado por los obispos.

Uno de los cambios es que los enfermos serán acogidos en las casas de los diáconos en las que había unas habitaciones para cuidarlos mejor. Pero llega un momento en que son insuficientes y se construyen edificios para albergar a estos enfermos y son los llamados “**Xenodoquios**”, que son hospitales primitivos que acogen a los enfermos de la comunidad cristiana, pero poco a poco empiezan a acoger a gente necesitada sin hogar, como los huérfanos, ancianos, pobres, etc. En los “Xenodoquios” quienes llevan la administración y la organización son las diaconisas, ayudadas para el cuidado a los enfermos por las viudas y vírgenes.

Los hospitales de los árabes, amplios y liberales por lo que respecta a su dotación y capacidad, aparecen mucho tiempo después de la era cristiana, y probablemente los mahometanos tomaron la idea de los cristianos. Los Asclepia y los otros templos paganos han sido clausurados por el decreto de Constantino del año 335 d. C. y muy poco tiempo después aparece el movimiento creador y fundador de los hospitales cristianos, en el cual, como sabemos, ha tomado una parte activa como eficaz Santa Helena, la madre de Constantino. Aquellos hospitales fueron, muy probablemente, pequeños; los cristianos ricos podían cuidar a sus enfermos en los “**Valetudinaria**”; pero desde la subida de Juliano el Apóstata, en 361, se acelera mucho el movimiento.

San Basilio de Cesárea es el Xenodoquio más importante y sirvió de modelo para los demás edificios que se hicieron posteriormente. Fue fundado en el año 369 en Capadocia, que consistía en un gran número de edificios con habitaciones para médicos, para enfermeras, tenía orfanato, hospital, asilo de ancianos, hospital para leprosos, residencia para el personal y los obreros, cocina, lechería, lavandería y una escuela industrial. Todo ello cambia cuando aparecen los monasterios.

Fue seguido de un hospital de caridad, con 300 camas, para enfermos de la peste, fundado por San Efraín en Éfeso (...). El primer nosocomio de la Europa Occidental fue fundado por Fabiola hacia el año 400, “para recoger los enfermos de las calles y cuidar a los desgraciados que padecen la enfermedad y la pobreza”.

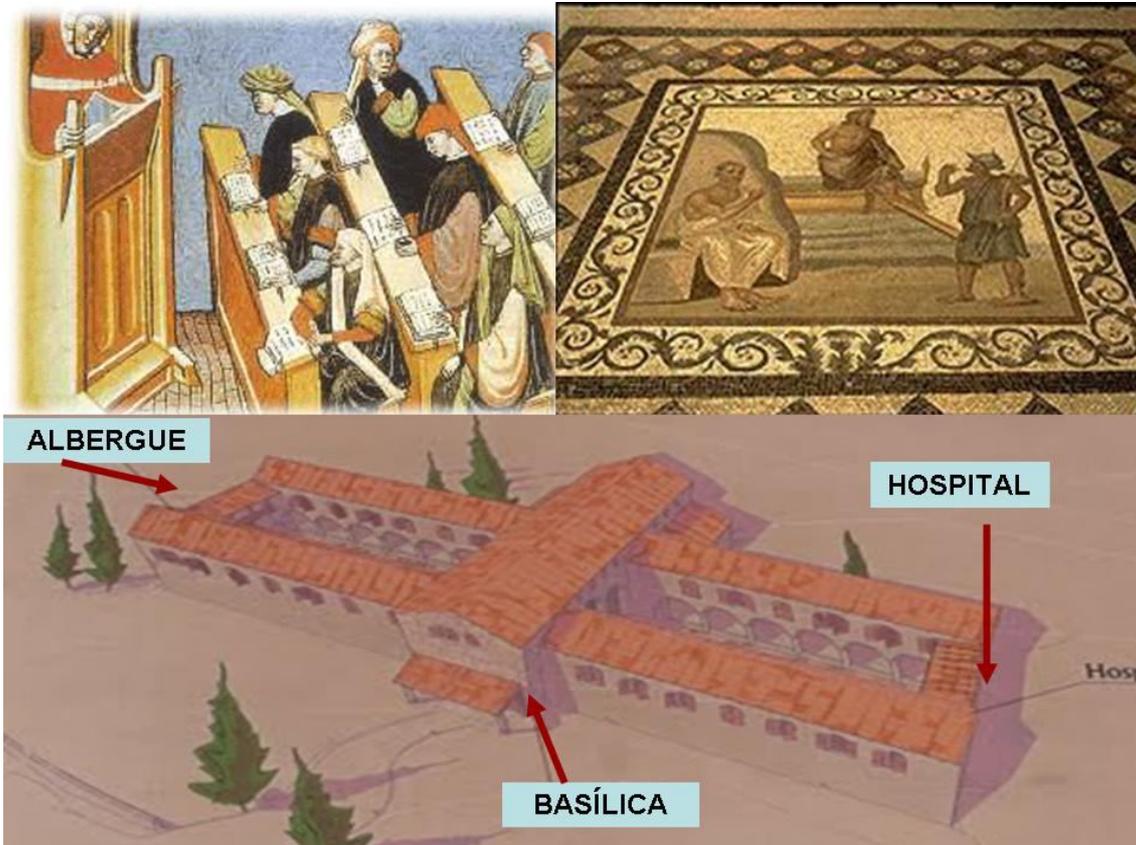


FOTO 002 Iatreia, Asclepeia y Xenodoquio

Hospitales no monásticos

Estos hospitales se construyen en el interior de las ciudades, a veces al lado de las catedrales o iglesias más importantes. A estos se les llama Hotel de Dieu (casa de Dios).

El **Hotel de Dieu de Lyon**, fue fundado en el año 542 d. C. y servía como casa de caridad, no dependía de una orden religiosa y era regentado por grupos laicos, realizando trabajos caritativos aparte de los propios de la enfermería y estaba diseñado para acoger a peregrinos, huérfanos, pobres, débiles y enfermos. Sus primeras enfermeras fueron mujeres viudas y pecadoras, que como penitencia por sus pecados ofrecían su ayuda. Eran como casas de caridad donde atendían a los necesitados y desvalidos tanto como a los enfermos.

El **Hotel de Dieu de París**, fue fundado por el obispo Landerico entre los años 650 y 651 d. C. Estaba regido por las Hermanas Agustinas, es la primera orden religiosa de enfermería y la más importante, atendido por mujeres que vivían en el propio hospital, realizando tareas administrativas, cuidando a los enfermos, ofreciendo oficios religiosos, mantenimiento del hospital e incluso enterraban a los muertos. Al principio no era una orden religiosa pero más tarde la iglesia les obliga o tomar votos y a llevar hábito. Se les llamó Agustinas. Todos los hermanos y hermanas tenían asignadas actividades específicas, como el trabajo externo, la administración del hospital, el

cuidado de los enfermos y los servicios religiosos. El Hotel Dieu comenzó como un pequeño hospital, pero rápidamente alcanzó grandes proporciones.

El **Hospital de Santo Espíritu de Roma**, fue fundado en el año 717 d.C, por orden del Papa Inocencio IV, fue el más grande de los hospitales medievales, fue construido con el propósito de cuidar a los enfermos, este se convirtió en prototipo para el desarrollo de otros hospitales medievales. Tenían los pabellones separados de hombres y de mujeres y además un pabellón para convalecientes. Se dice que en este hospital llegaron a prestar servicio más de 100 médicos y cirujanos. El Santo Spirito pronto se convirtió en prototipo para el desarrollo de otros hospitales medievales.

El **primer Hospital fundado en España** data del año 589, por el obispo Mosova, la Iglesia es la primera institución en tomar conciencia de la asistencia sanitaria. El Concilio de Orleans decide que una cuarta parte de los ingresos de la Iglesia debe destinarse a estos hospitales. La mayoría de estos hospitales son urbanos y se les llama “domus dei episcopus” o casas hotel, llamadas así porque se construían junto a la casa del obispo y al lado de la catedral, todo ello formaba el hospital y la casa de Dios.

Desde el siglo IX en los hospitales están cada vez más y mejor cualificados. En la actualidad perduran tres hospitales medievales famosos que se construyeron fuera de los muros monásticos: el Hotel Dieu (casa de Dios) de Lyon y Paris y el Santo Spirito de Roma. Los primeros hospitales se establecieron como casas de caridad y atendían a los necesitados y desvalidos tanto como a los enfermos.

Instituciones hospitalarias en la época medieval

Aparecen hospitales civiles, que no dependen de la iglesia sino que dependen del ayuntamiento. Estos hospitales van en aumento en la baja Edad Media por que la iglesia cierra los hospitales de los monasterios, y surge la necesidad de éstos.

Hospitales en malas condiciones: Estos hospitales están en malas condiciones y poco ventilados. En las camas los enfermos están hacinados, (incluso 6 por cama). Debido a estas malas condiciones el hospital civil se hace de pobres ya que quien puede pagar es atendido en su casa por su médico. El personal que les atiende realizan una actividad muy deficiente, el cuidado a los enfermos es muy malo por que para estos hospitales se contratan mujeres de muy baja condición social; mujeres que acaban de salir de la cárcel, analfabetas y la mayoría de las veces alcohólicas. Los médicos, aunque tenían mejor formación por haber asistido a la universidad, comienzan a trabajar en los hospitales, aunque están mal pagados. Se crean las facultades y el médico pasa a ser un profesional.

Tipos de instituciones hospitalarias

Existían diferentes tipos de instituciones u hospitales, tales como:

Leproserías, con capacidad para diez o doce personas, aparecen en que los siglos XI y XIII.

Asilos y hospicios para pobres, fueron los más numerosos. Algunos sólo admitían pobres.

Albergues para peregrinos y caminantes, están en caminos y monasterios.

Instituciones dedicadas al cuidado (hospitales), algunos se dedicaban a cuidados especiales: recién nacidos, inválidos y de enfermos específicos.

Los hospitales podían tener dos formas, cruz latina o cruz griega, siendo la encrucijada el lugar donde se celebraban los actos religiosos. Las medicinas no son frecuentes en esta etapa. Casi todas eran de origen vegetal y, las más utilizadas eran ungüentos, emplastes y tisanas. Los hospitales tenían sus huertos, de donde extraían estos medicamentos. También se empiezan a aplicar el torniquete y los enemas, apareciendo más tarde las sangrías.

Cuidados que se prestan en los hospitales:

Reposo en cama.

Calor.

Alimentación, la gente iba mal nutrida.

Cuidado del moribundo, al hospital se iba más a morir que a curarse. A los moribundos se les trasladaba a una zona especial, que era vigilada por un enfermero, que es quien firma el exitus. Es allí donde se administran los sacramentos.

Inhumación (enterramiento de un cadáver).

En la mayoría de los hospitales no hay médico, por lo que el peso del cuidado recae en las mujeres que les asisten (mal llamadas enfermeras), existía además un grupo de mujeres que prestaba sus servicios a cambio de comida y cobijo.

Tipos de enfermeros:

El personal de enfermería lo constituyen un enfermero mayor y una serie de enfermeros y enfermeras menores. Realizaban la recepción del enfermo en su sala. Se le exige que esté presente cuando pase el médico, y que le informe de la evolución. Además se ocupaban de aplicar los tratamientos médicos. También incluía la higiene, alimentación, evacuación, deambulación, termorregulación y lavado de ropa y utensilios.

El **Enfermero mayor** se preocupaba de proveer a los enfermeros menores de todo el material necesario. Son los responsables del trabajo y la conducta de los enfermeros que están a su cargo. También tienen que estar durante la visita del médico y en el ingreso. Está encargado de la planificación de todo el trabajo y las limpiezas generales de hospital.

Empiezan a surgir las universidades y aparece la medicina como una carrera clave. A la enfermería se le considera un oficio. Surgen las escuelas catedráticas, que imparten la enseñanza a nivel general y también empiezan a cultivar la medicina. Durante la edad media se pasa de la medicina monástica a la universitaria. Como requisitos básicos están los tres años de estudios básicos de premedicina, tras los cuales accedía a estudios médicos.

Los más importantes son:

Antoninos. Ergotismo: Estaban encargados de cuidar a los enfermos del fuego de San Antonio (falta de Vitamina B), enfermedad que produce rampas, calambres, etc.

Terciarias Franciscanas: Mujeres seculares que constituyen la 3 orden Franciscana (era la orden secolar dentro de los Franciscanos). Son sobre todo mujeres viudas que se

dedicaban al cuidado de pobres y enfermos yendo a sus casas. Hubo mujeres muy importantes como la Reina Santa Isabel de Hungría.

Terciarias Dominicanas: La tercera orden de los Dominicos, su misión era la misma que las terciarias franciscanas. Destaca Santa Catalina de Siena, que trabajaba en el hospital y fundó el primer cuerpo de camilleros.

Beguinas: Fue fundada en Bélgica. Estas mujeres vivían en comunidad, hacían votos provisionales de castidad y obediencia pero no de pobreza, de manera que trabajaban para vivir y cuidando a los enfermos tanto en el hospital como en su casa. Podían abandonar la orden y casarse cuando quisieran. En la Segunda Guerra Mundial el ejército belga fue atendido por las beguinas.

Hermandad de la Vida Común y los **Hermanos Alejanos**, dedicados a la atención de infectados por la peste bubónica de 1348.



FOTO 003 Hotel de Dieu

EL CRECIMIENTO DE LOS HOSPITALES.

Durante la Baja Edad Media se apoyo el desarrollo de hospitales en las ciudades europeas. Esta idea de los hospitales urbanos fue acogida con apoyo y aprobación. Aumentó el número de hospitales cuyo tamaño variaba. Varios factores contribuyen a la demanda, los hospitales existentes se habían organizado como orfanatos, hostales para viajeros y enfermos y casas de caridad; las enfermedades contagiosas eran incontrolables; la vida urbana se había desarrollado de forma acelerada, y las condiciones de hacinamiento en que se vivía, contribuía a propagar las enfermedades. Las salas eran muy espaciosas, y la intimidad solía obtenerse mediante el uso de

cubículos. Se construyeron hospitales que estaban bien dotados. Los cuidados de enfermería corrían a cargo de monjes y monjas.

Se ponen cuadros en los hospitales como terapia de entretenimiento para los pacientes. El primer hospital británico fue sin lugar a dudas el de York, construido por Athelstane, alrededor del año 936, también era una casa de caridad y tenía un pabellón para leprosos. El St. Giles Hospital fue construido por la Reina Matilde en 1.101 para el cuidado de cuarenta leprosos. El St. Thomas Hospital fue fundado en 1.213 por Ricardo prior de Berdmonsey. Esta institución se haría famosa posteriormente, en el Siglo XIX cuando Florence Nightingale estableció allí la primera escuela de enfermería. Éste se convirtió en hospital para los enfermos, refugio para los pobres y hostel para los viajeros y peregrinos, no se admitían leprosos. El Bethlehem Hospital fue la primera institución inglesa que se dedicó a la atención y cuidado de enfermos mentales.

INTRODUCCIÓN ¿QUÉ ES UN HOSPITAL?

Un hospital no es solamente un edificio. Y su historia condiciona en gran parte sus posibilidades y sus limitaciones. Además la historia de una institución va configurando el conjunto de valores, actitudes, expectativas y formas de organización que la caracterizan. Todo lo cual tiende a persistir aunque las circunstancias y las necesidades cambien.

Es preciso, pues, recordar la historia del hospital para comprender su realidad actual y poder contribuir a su evolución.

Los hospitales actuales son el resultado de un proceso histórico global en el que ha intervenido un conjunto de factores culturales, religiosos, éticos, científicos, epidemiológicos, políticos y económicos. En este proceso se han sucedido, y se han influido mutuamente, distintos tipos de instituciones asistenciales.

De hecho, los hospitales no empezaron a existir en Occidente hasta que en el siglo IV d. C. surgieron las ideas, los valores y las realidades sociales propicias. Anteriormente, durante más de ochocientos años, los médicos griegos y romanos ejercieron la medicina en ausencia de hospitales propiamente dichos.

El hospital medieval occidental fue una institución eclesiástica de atención a toda clase de necesitados, con objetos primariamente religiosos. En el Renacimiento el hospital comenzó a secularizarse bajo el control de las autoridades civiles, incorporando objetivos sociales, pero su función básica siguió sin ser la atención médica. De modo que hasta la Edad Contemporánea no puede hablarse de un sistema hospitalario dedicado exclusivamente a la atención médica.

AUSENCIA DE HOSPITALES DURANTE LA ANTIGÜEDAD CLÁSICA

En la etimología de la palabra “**hospital**” podemos encontrar una clave inicial para comprender por qué no existieron hospitales durante los siglos iniciales de la medicina clásica griega. Etimológicamente “hospital” deriva del latín “hospitales, e” (lo relativo a la hospitalidad), que a su vez deriva de “**hospes**” (huésped o forastero”). Así pues, la etimología del hospital hace referencia a la atención que se presta al “extraño”, al que no forma parte de la familia directa. Y un edificio que recibe el nombre de hospital debe estar destinado a la asistencia de un conjunto de “extraños”. Pero, evidentemente, para que en una sociedad existan hospitales, la asistencia a una multitud de extraños debe ser

necesaria, útil y socialmente valorada. Pues bien, tengamos presente que, durante los primeros siglos de la antigüedad greco-romana no existieron grandes masas humanas desposeídas ni circunstancias epidemiológicas apremiantes que hicieran necesaria la edificación de hospitales públicos; tampoco existían teorías médicas contagionistas que aconsejaran aislar a los enfermos; y finalmente, no existían valores éticos y religiosos que sancionaran el mantenimiento de hospitales para los menesterosos y los enfermos.

De este modo, los médicos antiguos tenían bastante con ejercer la medicina en las plazas públicas o en pequeños dispensarios denominados “*iatreia*”, en los que no albergaban al enfermo; y cuando el estado o la gravedad del paciente lo aconsejaba, el médico acudía a prestar sus servicios en el propio domicilio del enfermo. Así, tal como refiere **Plutarco**: “*las personas que necesitan cuidado médico, las que sufren de los dientes o de un dedo van caminando hasta los que los pueden curar; los que tienen fiebre los llaman a su casa y les piden que les ayuden*”.

Para edificar y mantener hospitales hubiera sido necesario, en primer lugar, un reconocimiento del valor del pobre y del enfermo. Pero las comunidades antiguas eran sociedades esclavistas cuyo poder político estaba en manos de los propietarios de la tierra. Los pobres y los esclavos carecían de valor intrínseco.

Por otra parte, todos los enfermos eran valorados negativamente, porque se les juzgaba alejados del ideal humano e incapaces de contribuir a la comunidad. Para comprender esto último recordemos que el ideal de la cultura griega era la *kalokagathía*, es decir: el logro de la belleza (*kalós*) unida a la bondad o virtud (*agathós*). La virtud se entendía como capacidad para realizar lo que es bello y bueno. Y esa virtud se perdía por la ignorancia o por la enfermedad. El sabio es necesariamente virtuoso porque al conocer la belleza no puede dejar de apetecerla. El cuerpo sano también realiza su virtud porque ama las cosas bellas que le convienen. Pero el cuerpo del enfermo se desvía de su fin natural y apetece lo feo y lo malo. La enfermedad representaba el estado opuesto a la *kalokagathía*. Y así el enfermo no era sólo un incapacitado físico sino también moral. No debe extrañar, por tanto que el médico se considerara autorizado a forzar paternalistamente la voluntad “enfermiza” de sus pacientes. Por otra parte, esta valoración negativa del enfermo contribuye a explicar no sólo la existencia de hospitales sino también ciertas prácticas asistenciales antiguas, como el abandono de los enfermos incurables y las costumbres despiadadas con los niños deformes.

Además, para mantener hospitales hubiera sido necesario un fuerte impulso ético de carácter filantrópico. Pero la filantropía aparece mencionada sólo muy ocasionalmente en los tratados hipocráticos, y en general no fue considerada como un constituyente necesario del arte médico. Hoy sabemos que la beneficencia que se profesa en el excelso Juramento hipocrático sólo representó la actitud de una secta médica minoritaria.

La medicina grecorromana fue una actividad libre y remunerada. Y los médicos instruidos sólo atendían a la clase social alta que podía pagarles. Es cierto que en las grandes ciudades podían existir médicos públicos contratados por las autoridades. Pero las ciudades no contrataban esos médicos para atender gratuitamente a los necesitados; sino más bien para asegurar la presencia de médicos fiables que pudieran beneficiar a todos. La obligación de atender a los pobres a cambio de un salario público sólo está documentada a partir del siglo IV después de Cristo.

No obstante, resulta innegable que en la antigüedad clásica existió un fuerte impulso cívico para realizar obras públicas. Es cierto que los gobernantes, los aristócratas y los ricos promovían no pocas obras de bienestar social: monumentos, servicios públicos, espectáculos, etc. Pero esas obras públicas no eran hechas para los pobres en particular. El altruismo y la filantropía estaba dirigida casi exclusivamente hacia la familia, los amigos y los conciudadanos. Mientras que la simpatía por los extraños se consideraba injustificada.

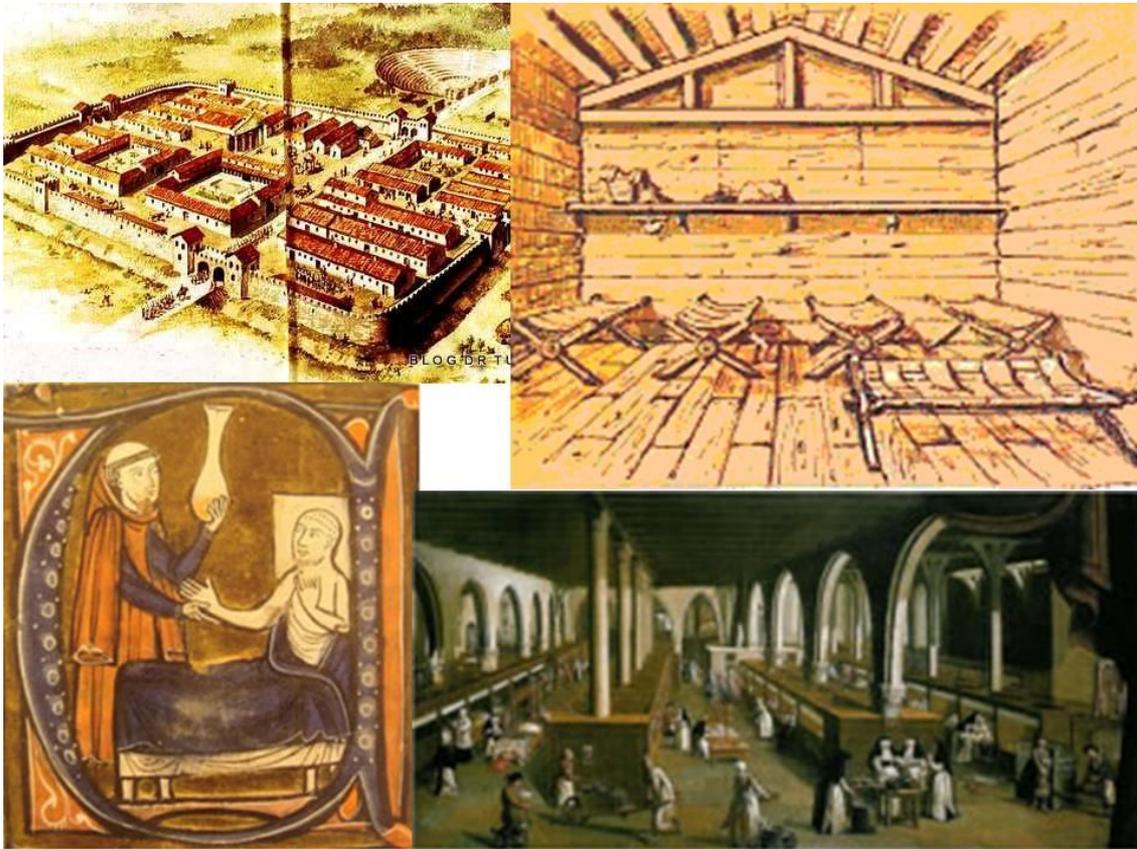


FOTO 004 Valetudinaria

Por otra parte, las obras de beneficencia social nunca estuvieron directamente relacionadas con ningún mandamiento religioso. Y menos aún puede decirse que la asistencia a los pobres y los enfermos estuviera sancionada por recompensas sobrenaturales. De modo que la beneficencia pública sólo estuvo motivada por la reciprocidad y el deseo de aceptación y prestigio social.

La hospitalidad era una virtud privada, restringida a los familiares, amigos y aliados. Esta actitud moral se corresponde con la estructura social de las ciudades antiguas, en las que la mayoría de sus miembros eran propietarios que entendían el estado como una comunidad de ciudadanos libres e iguales ayudándose mutuamente para lograr un bien común. Ninguna recompensa en la otra vida quedaba ligada a ese espíritu cívico. La enfermedad era un problema privado. Y no existía ningún deber público hacia los enfermos.

Es interesante contrastar esta actitud grecorromana de igualitarismo cívico frente al bienestar y ausencia de sanciones sobrenaturales, con la existente en Egipto e Israel. Estas sociedades sí establecían sanciones espirituales para la ayuda a los necesitados y

enfermos. Tal vez porque eran sociedades teocráticas, que justificaban la desigualdad social en este mundo y, por tanto, necesitaban paliar los excesos y dar conformismo a los espíritus, predicando sanciones y compensaciones naturales.

Los primeros cambios de actitud en el mundo clásico fueron promovidos por el estoicismo, coincidiendo con la aparición de grandes masas de desposeídos que conservaban, no obstante, sus derechos políticos. Además, las formas de gobierno y las clases sociales fueron pareciéndose cada vez más a las existentes en los imperios teocráticos orientales. Sólo entonces comenzó la compasión y la ayuda a los pobres a ser reconocidas como virtudes aristocráticas.

Los motivos expuestos permiten explicar por qué no existieron hospitales en la antigüedad, pero son dignas de mención dos instituciones que tuvieron alguna semejanza con los hospitales: los **valetudinaria** romanos y los **asklepieia** griegos. Si bien, estas edificaciones constituyeron fenómenos aislados sin relación ni continuidad con los hospitales que iban a venir después.

Valetudinaria

El término latino **valetudinarium** fue tomado de la palabra **valetudinarius**, que significaba “enfermo”, y pasó a designar un tipo de edificio en que se les atendía.

Estos edificios se construyeron en el preciso momento histórico del fin de la República y los comienzos del Imperio.

Los propietarios romanos de la tierra poseían mano de obra esclava. Pero esta mano de obra fue escaseando a medida que disminuían las guerras de conquista y declinaba la población. Así, los esclavos aumentaron su precio económico y no resultaba tan fácil reemplazarlos. Ante ello, los grandes terratenientes se decidieron a suministrarles cuidados, en un esfuerzo por incrementar su rendimiento y su fidelidad. Y construyeron **valetudinaria** en sus propias posesiones, para atender a los esclavos enfermos, heridos o exhaustos. Su motivación moral pudo ser entendida como una extensión de las obligaciones del **pater familias**.

Poco después aparecieron **valetudinaria militares**, para atender a los soldados estacionados en las fronteras del Norte del Imperio. Allí, los ríos Rin y Danubio llegaron a ser importantes rutas de acceso y de transporte. Y el imperio romano construyó en ellos fortalezas para el abastecimiento y el comercio. Esas fortalezas estaban defendidas por importantes contingentes de soldados pertenecientes al nuevo ejército profesional permanente, organizado por el emperador Augusto. Anteriormente, los ejércitos romanos eran reclutados en levadas forzosas; su recompensa era el botín; y los cuidados médicos no estaban estructurados. Pero ahora, un ejército profesional destacado en territorios extraños necesitaba resultar atractivo y seguro para los soldados. Uno de esos atractivos fueron los **valetudinaria**, construidos en la periferia de las fortalezas para atender a los soldados que caían heridos o enfermos lejos de sus familias. Estos servicios médicos hospitalarios mitigaban la dureza de la vida militar, fortalecían la lealtad de los soldados y protegían a un colectivo humano de gran valor para el imperio.

Asclepieia

El recinto de los templos consagrados a **Asclepio** (los *Asclepieia*) fue la sede de una institución curativa que duró cerca de mil años. Originado en la Grecia preclásica, se extendió posteriormente por todo el mundo mediterráneo, y permaneció hasta el triunfo del cristianismo.

Asclepio fue un Dios subterráneo que residía en cuevas, en relación con las serpientes y con los manantiales. Hijo de **Apolo** y de una mortal; y padre de **Hygiea** y **Panacea**. Fue educado e iniciado en el arte médico por el centauro Quirón y puso su ciencia al servicio de los hombres. Realizó numerosas curaciones y llegó incluso a resucitar a un muerto, un acto desmesurado de “*hybris*” que Zeus castigó fulminándole con un rayo.

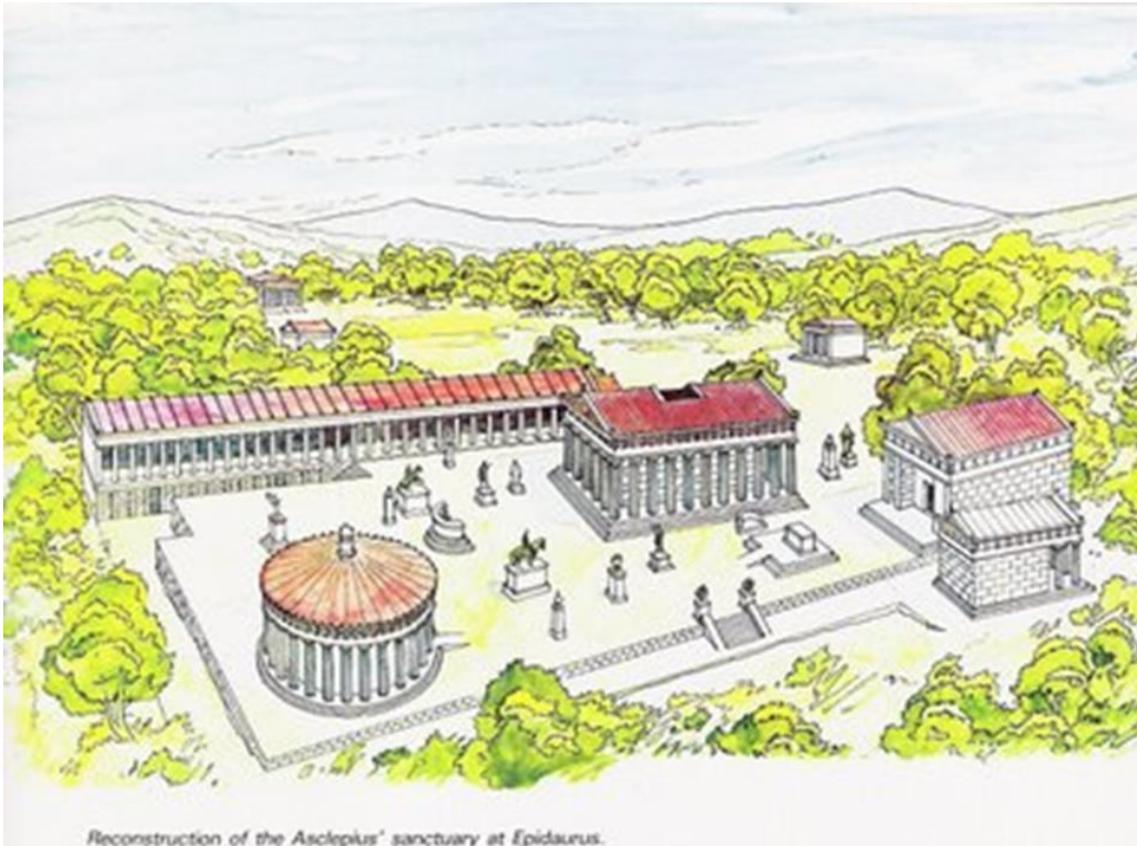


FOTO 005 Asclepieia

Los templos de Asclepio se convirtieron en lugares de peregrinación para enfermos de todo el mundo antiguo. Curiosamente, el auge de este culto coincide en el tiempo con el de la medicina racional practicada por los médicos hipocráticos. Los propios médicos hipocráticos eran llamados *asclepiadas*, en el sentido de hijos o discípulos de Asclepio. Y recordemos que en el famoso juramento hipocrático se pone por testigo a la familia entera de Asclepio. Todavía hoy el caduceo, símbolo de la medicina, recuerda el báculo de Asclepio con la serpiente enroscada que se asociaba al dios. Estas concomitancias entre el culto a Asclepio y la medicina hipocrática no significa que ambas formas de medicina tuvieran un mismo origen. Además sus métodos eran diferentes y, en general, no fueron realizadas por las mismas personas. Pero también es cierto que estas dos formas de medicina se comportaron de hecho como complementarias; y no parece que llegaron a entrar en conflicto abierto.

En los templos de Asclepio se escenificaban sistemáticamente un gran número de los rituales mágicos y religiosos que siempre han acompañado a todas las formas de medicina. Para llegar hasta ellos los enfermos emprendían una peregrinación salvadora y, llegados a las inmediaciones, recorrían en procesión una vía sacra y atravesaban un pórtico que les daba acceso a un recinto sagrado pleno de connotaciones salutíferas y adornado con los exvotos que testimoniaban curaciones anteriores. Purificados por el agua y por las buenas intenciones, participaban en rezos y cánticos; sacrificaban ofrendas en el altar e invocaban al Dios. Y finalmente podían dormir en un lugar destinado a ello; este sueño era la famosa “incubatio” durante la que entraban en contacto con el dios o con sus mensajeros, que generalmente eran una serpiente o un perro. Estos seres divinos del sueño podían curar al enfermo directamente, o recomendarle algún remedio específico, como bañarse en algún lugar, sangrarse, realizar algún acto peculiar, o incluso componer algún poema. Los propios sacerdotes podían ayudar al enfermo a interpretar el mensaje del dios.

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. Publicado el domingo 4 de marzo de 2012.

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