

Cristianismo y medicina

Ángel FERNÁNDEZ DUEÑAS
Real Academia de Ciencias, Bellas
Letras y Nobles Artes de Córdoba

Escribía San Agustín en *La ciudad de Dios* que la llegada de Cristo fue el hecho esencial del destino del mundo. Su doctrina y su ejemplo habrían de esenciarse en una religión universal, con un solo Dios y un mensaje nuevo, de amor, redención, fraternidad y devoción.

Puede decirse que, desde el mismo momento en que comienza la predicación de Cristo, es patente la relación entre el cristianismo y la Medicina, relación en la que pueden diferenciarse cinco aspectos diferentes: el **metafórico**¹, el **taumatúrgico**², el **doctrinal**³, el **técnico**⁴, y el **ético**.

Desde el punto de vista **ético**, el cristianismo va a introducir dos nociones antropológicas, ambas radicalmente cristianas e innovadoras: la idea de la doble condición “personal” y “espiritual” del hombre -ya existente en los textos evangélicos, siquiera sea de forma implícita y afirmada con mayor claridad en los textos paulinos- y una concepción del amor hacia él, fundamentada en el “amor a la persona”.

El Patrimonio Inmaterial de la Cultura Cristiana,
San Lorenzo del Escorial 2013, pp. 105-118. ISBN: 978-84-15659-13-6.

¹ Puramente **metafórico** es el aspecto de esa relación cuando Cristo se presenta a sí mismo como médico (**Mat. IX, 12, Marc. II, 17, Luc. V, 31**).

² El aspecto **taumatúrgico** podemos observarlo en los textos que citan curaciones milagrosas, como la del ciego de nacimiento (**Jo. IX, 1-3**), o la del paralítico de Cafarnaún (**Mat. IX, 1-6, Marc. II, 1-12, Luc. V 17-26**), o la del tullido de la piscina (**Jo. V, 14**). Soslayando los aspectos teológicos o metafísicos que pudieran plantearse, sí que se puede afirmar la negación del Evangelio a la idea arcaica del carácter punitivo de la enfermedad, que persiste, incluso en Platón y en el pueblo de Israel.

³ El aspecto **doctrinal** se fundamenta en tres líneas principales: la influencia del pensamiento médico de la Antigüedad clásica sobre la naciente elaboración intelectual del cristianismo; la exposición elemental de ese pensamiento con fines meramente educativos y los inicios de una concepción formalmente cristiana de la enfermedad: ahora la enfermedad no es para el hombre que la padece un castigo (mentalidad arcaica), ni un azar (mentalidad helénica ilustrada), sino una prueba capaz de otorgar méritos para la vida ultraterrena.

⁴ Para un cristiano primitivo, la Medicina había sido una *tékhne*, un arte inventado por el paganismo griego, ante el que cabían tres posturas: la repulsa, la asunción incondicionada y la reflexiva adopción del arte de curar de los antiguos, que fue la que haría suya la Iglesia de la Antigüedad, incorporando así a Hipócrates y a Galeno a la historia del mundo cristiano.

La idea del amor que aporta el cristianismo no excluye la visión helénica del amor (“amor a la naturaleza” y eros o “amor de perfección), sino la adición del “amor a la persona”. Cuando el cristiano ama al otro como “prójimo” le ama a la vez como se ama a sí mismo, como si su prójimo fuera Cristo y como si él mismo fuese el propio Cristo y en la unidad de estos tres momentos del acto amoroso consiste el “amor de caridad” o *ágape*. El amor cristiano al prójimo, en suma, es a la vez *éros* o “amor de perfección” (ascensión del amante hacia la perfección religiosa de su propia persona) y *ágape* o “amor de efusión” (entrega amorosa del que ama a la mitigación del menester ajeno).

Todas estas novedades tendrían las siguientes consecuencias en la asistencia médica:

- 1) La consideración del sentimiento de ayuda al enfermo como un deber religioso y, por tanto, la creación de instituciones adecuadas a ese fin, desde las “diaconisas” que practicaban la ayuda en el domicilio de los pacientes y -sobre todo- la fundación de hospitales.
- 2) La condición igualitaria del tratamiento a pobres y ricos, libres y esclavos, compatriotas y extranjeros⁵.
- 3) La asistencia gratuita, solo por caridad, al enfermo menesteroso; en su escrito *contra Celsum*, Orígenes vitupera a los médicos que “sólo atienden a las clases elevadas y menosprecian a los humildes” contrapunto del *donde no hay recompensa, no hay arte*, del *Pluto* de Aristófanes.
- 4) La asistencia médica más allá de las posibilidades de curación, llegando al cuidado de los enfermos incurables y de los moribundos.
- 5) La incorporación metódica del consuelo -un consuelo en cierto modo “técnico”, una suerte de psicoterapia cristiana- a la actuación del médico⁶.
- 6) La valoración, la vez moral y terapéutica de la convivencia del dolor⁷.
- 7) Y, finalmente, la incorporación de prácticas religiosas cristianas -la oración, la extremaunción- al cuidado de los enfermos⁸.

⁵ Cuestión que, a su pesar, elogiaba así Juliano el Apóstata: *Vemos lo que hace fuertes a los enemigos de los dioses* (los cristianos); *su filantropía frente a los extraños y los pobres*.

⁶ En torno al año 350 escribía Basilio de Cesarea a su médico Eustacio: *En ti la ciencia es ambidextra y dilatas los términos de la philanthopia, no circunscribiendo a los cuerpos los beneficios del arte, sino atendiendo también a la curación de los espíritus*

⁷ Describiendo la vida en la ciudad hospitalaria de Cesarea, escribe San Gregorio Nacianceno: *La enfermedad era allí pacientemente sobrellevada; considerábase dichosa la desgracia y se ponía a prueba la compasión ante el sufrimiento ajeno*.

⁸ Muchos de estos nuevos mandatos los veremos asumidos por la deontología árabe, bastándonos como ejemplo de ello la definición de al-Ruhāvi del sanador, como *vigilante de las almas y los cuerpos*, en la que queda implícita la idea de la condición personal del hombre. Dentro de la Medicina talmúdica también aparece la preocupación ética en el *Libro de las sentencias* de Jesús ben Sirac y en el médico judío del siglo VI después de Cristo, Asaf Harofé, autor de

Aunque hay constancia de la existencia de primitivos médicos cristianos que ejercieron observando estos presupuestos éticos, hasta llegar al martirio, como son los santos Alejandro de Frigia, Zenobio y el obispo Teodoto de Laodicea, no fue todo tan ideal en la medicina cristiana primitiva. La existencia de supersticiones de toda índole, la aparición de sectas religiosas y la híbrida actitud espiritual de los semiconversos y los semiapóstatas, configuran una confusa religiosidad seudocristiana con su correspondiente manifestación en los remedios utilizados, basados en conjuros, exorcismos, ceremonias mágicas, amuletos, reliquias verdaderas o falsas e, incluso, la adaptación, también seudocristiana de la *incubatio*, que demostraba, no sólo la confusión religiosa existente, sino también la desconfianza en las posibilidades terapéuticas de la medicina técnica.

La cultura medieval comienza con la victoria del cristianismo, proceso lentísimo sucedido entre el reconocimiento oficial de la Iglesia por Constantino (313) y el cierre de la Escuela de Atenas por Justiniano (529), si bien su expansión fue lenta y problemática. A pesar de la oposición de cristianos extremistas, como Orígenes, triunfó la idea de que la Iglesia debía aprovechar el pensamiento del helenismo e incluso que deberían de utilizarse sus métodos de enseñanza; pero, al proclamarse heredera del helenismo, hubo de adaptarse también a las posturas neoplatónicas entonces dominantes⁹. Finalizado el proceso de decadencia de la tradición didáctica del helenismo, a partir de los siglos IV y V, los monjes establecen una nueva estructura fundamental para la vida social, económica y científica, marcando unas pautas que perduran hasta bien entrado el siglo XII, tiempo todo este, en el que florece la llamada Medicina monástica. Sus monasterios y abadías serían modelos de vida piadosa, constituyendo, durante su existencia, los verdaderos centros de la cultura de Europa.

Fueron los benedictinos quienes se encargaron de trazar esas pautas. San Benito de Nursia, que fundaba Montecassino el mismo año del cierre de la

un tratado de Medicina en el que introduce un *Juramento médico*, más completo, incluso, en su compromiso ético, que el hipocrático. Maimónides nos ofrece en su *Plegaria*, llena de una esencial dimensión ética aprendida en los códigos deontológicos anteriores, nuevos compromisos entre los que descuella como fundamental, la obligación que se impone de atender a todos los enfermos sin distinciones, viendo en ellos sólo al hombre, formado de materia y forma (representada por el alma). Maimónides, basándose en un triple fundamento, razón, amor al prójimo y conocimiento de Dios, constituye su pensamiento, dentro del cual la Medicina se transforma en una plegaria llena de espíritu de sacrificio y abnegación.

⁹ Entre los años 413 y 422, San Agustín escribió la *Ciudad de Dios* para cristianizar el conjunto de ideas platónicas en las que se había formado: el mundo es solamente la forma en que aparece la esencial espiritualidad de Dios y del hombre; el amor es la forma esencial del conocimiento; el estado no es una convención humana, sino un bien dado al hombre, siempre que se conserve en justicia; la única verdadera causa de esclavitud es el pecado, etc.

Escuela de Atenas (529), no se había propuesto nada de esto, sino simplemente, crear una forma de vida cristiana más perfecta. Desde entonces la cultura europea dispuso de unos hombres que, de forma voluntaria, se apartaban del mundo para constituir una sociedad restringida.

La medicina monacal nos ofrece una visión ejemplar de la estructura y esencia del arte de curar de la Alta Edad Media. Esta época es símbolo, más que del nivel del saber de la medicina de fines de la Antigüedad, de una integración cristiana de sus materias y formas. Y, aunque apenas existe posibilidad de valorar en su justa medida los adelantos efectuados por aquella y la influencia que tuvo en el ulterior desarrollo del arte de curar, debido a la escasa investigación de sus fuentes, se puede asegurar que, mientras que los tratados médicos no ofrecen ningún desarrollo digno de mención, la especulación filosófica de la naturaleza llega a una síntesis cada vez más importante de sus enciclopedias, de manera que aquella se nos presenta como una etapa de la medicina de Occidente, en la que por primera vez se presupone una antropología cristiana consolidada, cuyo concepto del hombre y del mundo será influido en este mismo siglo por el pensamiento racional aportado por el aristotelismo arabizado.

Es cierto que la idea que sobre el hombre existe, está tomada del bagaje cultural tradicional, pero habrá de pervivir merced a los impulsos didácticos surgidos entonces, principalmente gracias al espíritu de la *Regula Benedicti*, una clase de vida espiritual que intenta llevar al hombre, frágil y perecedero, a la salvación eterna.

En el prólogo de la *Regula* vemos que este cambio del ser corporal de la persona, es considerado, además de una oportunidad para alcanzar la eternidad, una tarea que permite una nueva conformación del mundo.

Durante siglos, la *Regula* fue considerada “el libro fundamental de la convivencia medieval”. La nueva norma de vida va a tener como consecuencia cambios de carácter profesional dentro de la estructura del monacato: presidido por un abad, éste ha de actuar como maestro y como padre, como pastor y en consecuencia, también como médico. Preocupándose por los sanos y por los enfermos, el monje se preocupa también por el alma y por el cuerpo. El hombre se ve entonces obligado a mantenerse sano; la enfermedad es un altar sobre la que se purifica el *defectus naturae* y constituye una especie de gracia cuando es soportada con paciencia en el nombre de Cristo¹⁰.

¹⁰ El capítulo 36 de la *Regula* dicta: *Debemos ocuparnos con preeminencia de los enfermos; debemos servirles como si de Jesucristo se tratara y a Él, en verdad, servimos en sus cuerpos, puesto que ha dicho: Estuve enfermo y vosotros me cuidasteis, y también: Lo que*

Esta consideración especial del enfermo -distinta a la que le otorgan las demás culturas- en cuya persona se ve al mismo Jesucristo, obliga al monje a prestar un servicio activo y al abad a organizar el cuidado de los enfermos, para lo cual se requiere un lugar adecuado y aislado, un servicio médico organizado y, por fin, el instrumental necesario.

Como el movimiento monástico se propagó rápidamente, la forma de vida benedictina dejó de ser una excepción. En San Gregorio Magno, creador del canto llamado *gregoriano*, tuvieron los monjes “su” Papa y en la *Regula pastoralis*, que éste escribió, el primer intento de extender a la Iglesia en general los principios de vida que inspiraban a los claustros.

Las escuelas monacales pasaron a ser centros directores de la instrucción general. Desde muy pronto destacan Reichenau, Turs, Salzburgo y Ratisbona aunque el máximo exponente de la didáctica medieval es el monasterio de San Gall, en el que pareció cumplirse el ideal de un universalismo cristiano.

Puede decirse que el movimiento monástico fue el primer “renacimiento” medieval, caracterizado por la redacción de enciclopedias, copia y estudio de fuentes y formación de bibliotecas; el segundo, el carolingio, instituido por Carlomagno, en cuyas escuelas surgieron sabios abiertos a inquietudes tales como las relaciones entre la fe y la razón, escuelas carolingias que consiguieron hacer de los monasterios focos de cultura en medio de la desintegración general; el tercer “renacimiento” en la Edad Media fue el llamado otóniano, por ocurrir durante el reinado de Otón I, que significaría, fundamentalmente, el paulatino tránsito de las escuelas monásticas a las catedrales, primer paso que conduciría a la creación de las Universidades.

A mediados del siglo XI todas las escuelas monacales, incluso San Gall y Reichenau, que habían sido focos inimitables, sufrieron un eclipse. Maestros y discípulos preferían las escuelas catedralicias, en donde gozaban de mayor libertad y se hallaban en contacto con la sociedad hirviente de las ciudades. Indirectamente, contribuyó a esta tendencia el movimiento de reforma cluniacense, que restauraba la disciplina de la regla con todo rigor. El monasterio de Cluny, fundado en el año 910 fue el primero de los hasta dos mil que existían, sólo

hayáis hecho a uno de estos pobres, a mí me lo habréis hecho. Por consiguiente, ha de ser obligación personal y moral del abad el que los enfermos no sean descuidados en ningún caso ni momento, sea cual sea su estado y condición. Por otra parte, los enfermos deben reflexionar sobre el hecho de que se les cuida para mayor gloria de Dios y no deben turbar a los hermanos que de ellos cuidan con peticiones superfluas. Sin embargo, ha de soportarse con paciencia a los enfermos quejumbrosos para ganar así una recompensa aún mayor.

en Francia, en el siglo XII. Ha de admitirse que estos monjes, gracias a la reforma de la disciplina, consiguieron dar un fuerte impulso al monacato.

A este equilibrio entre la actividad frente al mundo y la meditación espiritual debe atribuirse el hecho de que continuara siendo accesible la cultura de la Antigüedad, así como que la lengua latina siguiera manteniendo su vigencia por estar al servicio de la liturgia. Las indicaciones de la *Regula* sobre el fomento de un programa científico, además de la oración y del trabajo, fueron decisivas para la medicina práctica. Este estilo de vida -caracterizada por su moderación, disciplina y una ordenación de las tareas diarias reglamentada de manera rítmica y razonable- contribuiría a conformar el Occidente europeo.

El movimiento monástico, con su carga de tradicionalismo neoplatónico, tuvo en el siglo XII su última floración y en San Bernardo su más fuerte paladín. La lucha entre éste y Pedro Abelardo es algo más que un enfrentamiento entre la rigurosa defensa de la ortodoxia y un sospechoso de herejía: chocaban dos concepciones distintas de la vida, una apegada al simbolismo y la alegoría; otra, deseosa de abrir ventanas a la razón¹¹. El Cister, que fue la obra de San Bernardo más que del fundador Roberto de Molesmes, produjo el último y, a la vez, el más influyente de los alegoristas, Joaquín de Fiore, autor del *Evangelio eterno*. Interpretando el Apocalipsis según una clave que decía haber obtenido por revelación, afirmaba que la Iglesia de Cristo, de los obispos y los clérigos, sería pronto sustituida por una Iglesia del Espíritu Santo, de los monjes. Es sintomático que tal doctrina prendiese en un sector tan sólo de la nueva floración de la vida religiosa, el franciscanismo y que dicho sector, los *fatricelli*, fuesen separados de él como contrarios a la recta interpretación de la regla.

A caballo de un movimiento general que preconizaba para la Iglesia el retorno a la pobreza primitiva, había surgido en el tránsito de los siglos XII al XIII, una tercera dedicación al servicio de Dios, que no se apartaba del

¹¹ A fines del siglo XII la Iglesia tiene que enfrentarse no solamente con las tendencias hacia el racionalismo (Pedro Abelardo) que surgían en el seno de las Escuelas sino al fuerte impacto que nuevos escritos, llegados a través del Islam, estaban produciendo, debido a la importante influencia aristotélica recibida. Coincidió este ataque al hábito cultural cristiano con la difusión de herejías. Los Papas, al establecer su vigilancia sobre posibles doctrinas disolventes, involucraron a Aristóteles con los herejes, cosa explicable si tenemos en cuenta que el aristotelismo representaba una variación fundamental en el eje del pensamiento. Esa vigilancia tomó pronto dos cauces: el fomento y custodia, por una parte, de las nuevas Escuelas, llamadas Estudios Generales o Universidades y la institución de comisiones que "inquiriesen" -de donde procede el nombre de Inquisición- donde estaba la herejía. Puede considerarse como muy sintomático que los dominicos y franciscanos abrazasen con calor la doble tarea, a la que los monjes se mostraban resistentes.

mundo ni exigía siquiera el sacerdocio y el celibato para integrarse en él. Así nacería la Orden Tercera de franciscanos y dominicos que englobaba a un sector de laicos, que podían alcanzar la santidad viviendo en sus casas. Al idealismo que inspirara a los monjes oponían los frailes este aspecto de vida práctica. Las tremendas luchas que los franciscanos y dominicos hubieron de librar, tanto en su propio seno como en los monasterios y la jerarquía, son sólo índices de la profundidad de las transformaciones.

Cambios todavía más importantes se habían producido, desde el siglo XI, en la cultura europea, siguiendo tres caminos que llevan a la sustitución de Platón por Aristóteles, a la aparición de las Universidades y al desarrollo de las literaturas en lengua vulgar. No hay exageración en afirmar que tales cambios constituyen el fenómeno más importante de la Historia de Europa.

El objetivo principal de la vida monacal, como consta en sus reglas fundacionales fue, precisamente, el cuidado de los enfermos de forma que, según indica una personalidad de la categoría de Sigerist, el origen de los hospitales con esta prioritaria intención, es cristiano y medieval, ya que el intento apasionado de los helenófilos para demostrar la existencia de instituciones del tipo de los hospitales en los bastiones fundamentales de la Antigüedad clásica -Atenas, Esparta, Alejandría, Roma- puede darse ya hoy por fracasado¹².

Aún sin pruebas definitivas, hubo investigadores que pensaron que el paso decisivo para el nacimiento del hospital fue la cristianización de las casas de peregrinos paganas, griegas y judías, cosa siempre negada por los eruditos

¹² Cabría citar los *albergues de peregrinos* existentes en Grecia, aproximadamente desde el año 600 a.C., en los templos de Apolo en Delfos, Delos o Corinto y, mucho después, (50 a.C.) en los santuarios de Asclepio, situados primitiva y generalmente en los alrededores de Atenas y en la costa de Asia Menor, extendiéndose luego por toda la cuenca del Mediterráneo, por el norte de África e Italia. Por último debe hacerse mención del *asklepieion* de Cos, pues sólo en esta ciudad coincide el santuario del dios y una de las más grandes escuelas de la época antigua, en la que la tradición de la medicina puede seguirse -pasando por Hipócrates- aproximadamente desde el año 400 (a.C.) al 600.

La esperanza de poder demostrar en el mundo de la Antigüedad la existencia de una institución que pudiera ser considerada como "protohospital" se incrementó al conocerse los *valetudinarios* romanos, de los que existían dos clases, las casas para esclavos enfermos y los lazaretos militares del ejército. No existe duda alguna acerca del carácter puramente militar de estas instituciones de la sociedad romana, situadas siempre a lo largo de las fronteras del Imperio y nunca en los grandes centros urbanos de su interior, lugares en los que, precisamente, se desarrollaron los primeros hospitales medievales. Por tanto, es comprensible que hasta ahora nadie haya considerado los *valetudinarios* romanos como precedente y base de los establecimientos cristianos de caridad. Añádase a eso el interés general de los propietarios de esclavos, por su mano de obra y el de los emperadores por la combatividad de sus ejércitos, sentimientos totalmente opuestos a la desinteresada entrega de las comunidades encargadas del cuidado de enfermos en la Edad Media.

cristianos. Otros, siguen considerando como “precedentes de hospital” a las casas de peregrinos relacionados con el culto del dios Asclepio, a lo que se podría objetar que en Epidauro, quizá el *asklepieion* más famoso, no eran admitidos ni moribundos ni mujeres recién paridas, aunque, por otro lado, hay que considerar el gran número de ofrendas y exvotos como testimonio de las curaciones logradas.

Sí hay que hacer notar la larga pervivencia de estos *asklepieia* (un milenio aproximadamente, desde el 500 a.C. hasta el 400 d. C.) que dio lugar a una coexistencia con el cristianismo que comenzaba, circunstancia que habría de producir curiosas situaciones en una sociedad, en la que, por un lado perduraba el paganismo y, por otro, se asentaba, ya pujante el mensaje de Cristo. Esta fase fascinante de culto simultáneo a Asclepio y a Cristo ha sido desde hace mucho tiempo objeto de muy diversas investigaciones¹³. Sin embargo, lo único que hasta ahora se sabe es que era usual el sueño en el templo (*incubatio*) en algunos santuarios cristianos, como por ejemplo en Menuthis, cerca de Canopis, en Egipto, en Seleucia -en Mesopotamia- y en varias iglesias de Constantinopla.

Los nombres y designaciones más antiguos bajo los que nos han llegado los hospitales de la Edad Media, señalan hacia el Oriente: *Pandokheion* (albergue de peregrinos), *Xenodochium* (albergue de forasteros), *Nosocomium* (casa de los enfermos), por sólo citar los más importantes. Por tanto, los filólogos estaban completamente convencidos de que la máxima *ex oriente lux* también tenía vigencia en lo que concierne a la historia de los hospitales. De hecho, casi todas las primeras noticias de fundaciones proceden de Asia Menor, Siria, Palestina y Egipto. Ello podría explicarse, tanto por la superioridad cultural del Oriente, como por su más prematuro inicio de cristianización,

¹³ Esta situación depararía que un proceder terapéutico, primitivamente pagano, -la *incubatio* o *sueño en el templo*, durante el cual Asclepio se manifestaría, propiciando la curación del enfermo- fuera adoptado por el cristianismo. Ello sucedió, por vez primera, en un antiguo templo pagano de Menuthi, en Egipto, ya cristianizado con el nombre de Iglesia de los Evangelistas, sitio de gran prestigio religioso por la general creencia de que en él actuaba una *dynamis*, divina y salutífera, cuando fueron trasladados a ella las reliquias de dos santos sanadores, San Ciro y San Juan. En esta ocasión, el onírico rito sería “oficiado” por Cristo, verdadero dispensador de la salud del cuerpo y del alma, a través de sus citados siervos. No quedaron ahí las cosas. La adopción de la *incubatio* iba a echar hondas raíces en el pueblo cristiano de Alejandría y no solo entre las gentes pobres y sencillas. De ello es testimonio inequívoco el amplio escrito que, dos siglos más tarde, en la primera mitad del siglo VII, consagró a la historia de los “milagros sanadores de San Ciro y San Juan” el Patriarca de Jerusalén Sofronio: los *Thaumatata* que llevan su nombre, el más importante documento acerca de la *incubatio* cristiana y uno de los más valiosos para reconstruir en su integridad el cuadro de la asistencia al enfermo en el mundo bizantino.

motivos, quizá, del traslado de la capital del Imperio, en el año 330, de Roma a Constantinopla.

Parece no ser cierto que el emperador Constantino o su madre, Santa Elena, hubieran sido los creadores del primer hospital cristiano, aunque sí que puede ser posible la existencia de algunos de esta índole, antes del año 361, fecha del advenimiento del emperador Juliano el Apóstata y de su edicto favoreciendo los cultos paganos. La primera noticia concreta sobre un hospital cristiano data del año 370, en el que Basilio el Grande fundó “un gran establecimiento para enfermos” ante las puertas de la ciudad de Cesarea, en la Anatolia Oriental, aunque ya antes, había fundado un monasterio en Annesi -cerca de donde se situaría su hospital- organizándole de tal modo, que constituyó uno de los primeros hospitales cristianos. En las reglas, surgidas mucho antes que las benedictinas de Occidente, se alude al silencio, a la humildad, a la obediencia y al trabajo, a la vida en comunidad y, sobre todo, al amor a Dios y al prójimo.

El movimiento eremítico, con San Antonio como uno de los pioneros, no se organiza hasta que en torno al año 320, Pacomio reúne a unos monjes en un lugar al norte de Tebas, para el trabajo y la oración comunitarios. Desde este preciso momento existirían monasterios cristianos que se extendieron rápidamente en los países del área mediterránea; Martín, en el año 371, agrupó en Tours a algunos monjes que comenzaron a vivir en comunidad y San Agustín llevó la idea, en torno al año 388, hasta el Norte de África. En todos ellos siempre existió una íntima relación entre la vida para uno mismo y la vida para la comunidad y, ante todo, la dedicación a los enfermos.

Hasta ahora la historiografía apenas había considerado las raíces monacales del hospital, subrayando, en cambio, las iniciativas fundacionales de los obispos, cosa que se explica por el hecho de que la mayor parte de los autores que han estudiado los hospitales antiguos fuesen religiosos. De lo que, en verdad no hay duda, es de la existencia de factores monacales decisivos para el desarrollo de los hospitales.

Las noticias de fundaciones constantinopolitanas son las más importantes. Después de que en el año 391, el cristianismo llegara a convertirse en religión oficial, abundaron las fundaciones para pobres, huérfanos y enfermos, especialmente frecuentes durante los reinados de los emperadores Teodosio II y León el Grande (457-474), de Justiniano y Teodora (527-565), de Basilio Macedo (867-886), Constantino VII (913-959) y Alejo (1081-1118). Esta tradición imperial propició la aparición en aquella época de un gran hospital, del que

se poseen muchos datos gracias a un reglamento interno que ha llegado a nuestros días: el *Typikon*.

Dicho hospital, dedicado a Cristo Pantokrator, fue fundado en torno al año 1136, por el Basilio Juan II Comneno y se caracterizaba por una peculiar triada de construcciones, la “triada comnénica”, consistente en una suntuosa iglesia -emplazamiento de la tumba de la dinastía- un monasterio para el culto a los muertos y un hospital. El hospital del *Pantokrator* muestra la tradición hospitalaria bizantina en uno de los puntos culminantes de su desarrollo¹⁴.

Las primeras noticias de hospitales cristianos en el occidente europeo se remonta en Alemania a la época carolingia; en España se conoce la existencia de un *xenodoquio* del imperio visigodo que fundara en Mérida el obispo Masona, el año 580. En Italia, los comienzos son anteriores: Fabiola erigió un hospital en Roma antes del año 399 y Pamaquio hizo lo propio, en Ostia, en torno al año 395. Hasta ahora ambos eran considerados los primeros, la auténtica iniciación de la tradición hospitalaria en la Europa occidental.¹⁵ Otra de las fundaciones hospitalarias episcopales, ésta en Francia, a cargo del obispo Landérico, sería el germen del que, con el tiempo, sería el famoso hospital, el Hotel Dieu (“casa de Dios”).

Después del año 500 creció rápidamente el número de *xenodoquios* en la Galia, alcanzando una cifra que, sólo mucho tiempo después, lograrían otros países de Europa. Ello guarda relación con sucesos político-eclesiásticos: Los galorromanos ortodoxos, que habitaban en el centro de la Galia habían quedado rodeados por germanos paganos en el norte y por ostrogodos y visigodos arrianos. Los mismos galorromanos favorecieron la entrada de los francos y en el año 486, Clodoveo, su rey, fue bautizado y así, junto al cristiano emperador de Oriente, surge en Occidente otro poderoso defensor de la fe, circunstancia con la que se perfila más claramente la victoria de la Iglesia romana frente al arrianismo germano.

A consecuencia de esta entente surgen numerosos *xenodoquios* para pobres, enfermos, peregrinos, incluso leprosos, fundados no solamente por galorromanos

¹⁴ La “triada comnénica” (tumba, monasterio, hospital) se va a repetir -aunque de manera más simple- en muchos lugares de Europa occidental, apareciendo en España en los monasterios cistercienses de *Poblet* y *Santes Creus*, aunque su manifestación más grandiosa se realizaría después, en el monasterio de El Escorial. Aquí fueron enterrados los padres de Felipe II, ocupándose del servicio funerario los monjes del monasterio y, además, se cree que durante algún tiempo existió un hospital entre sus muros.

¹⁵ Sin embargo, los primeros intentos fundacionales se remontan, quizá a una época más antigua, a saber, la inmediatamente anterior a la erección del hospital de Basilio en Cesarea, noticia que nunca llegó a ser comprobada.

sino también por germano-francos y por los mismos reyes merovingios; existen pruebas de que en ellos había religiosos, enfermeros y enfermeras e incluso, también, nodrizas para los lactantes y, quizá, incluso médicos, aunque esto sólo ha podido ser probado en el de Clermont.

La invasión de los árabes por el sur (773) y la aparición de los vikingos en las costas nórdicas (799), unido a las luchas intestinas, sumieron a la Galia cristiana en la irreligiosidad y la anarquía, dando lugar, entre otras desgracias, a la desaparición de los hospitales del sur, permaneciendo sólo los carolingios dependientes de los monasterios del norte. A raíz de la proclamación de Carlomagno como emperador de Roma (800) y necesitado del apoyo de la Iglesia para lograr la unidad del Imperio, se afanó en reforzar la posición del clero, sobre todo de los monasterios y, la instrucción de los monjes; esta reforma de la enseñanza tuvo como correlato una profunda renovación de los monasterios. En relación con esta reforma se halla el más importante documento de la historia de los hospitales carolingios; el plano de un monasterio ideal conservado en San Gall, copiado en torno al año 820 de un modelo desconocido, cuya investigación, aún en curso, arrojará mucha luz sobre el origen y funcionamiento de los hospitales medievales y su relación y dependencia con los monasterios.

La soledad, situación ideal para el cultivo de la vida interior y la pobreza, fueron sustituidos en muchos benedictinos por la riqueza y el poder, obtenidos al servicio de los príncipes y próceres. Había que huir de nuevo del mundo. Poco después del año 900, una docena de ellos recalarían en el recién fundado monasterio de Cluny, donde floreció un monacato modelo, que, en su devenir, llegaría a ser el más importante santuario de la cristiandad. Lástima que esta grandiosa segunda reforma de la orden benedictina no lograra evitar, a la postre, una nueva huída de los monasterios.

Aún habría una tercera búsqueda del retiro y del silencio de los benedictinos: en el año 1075, nos encontramos a Roberto y sus siete monjes en el inmenso bosque al este de París; veinte años más tarde, agredida su soledad, huyeron a la región pantanosa de Borgoña, donde surgiría Citeaux, que, más tarde, daría nombre a la Orden. En 1115, el monje Bernardo saldría otra vez de allí con los suyos para abandonar el mundo: había surgido Claraval, que pronto sería el centro de la Orden cisterciense.

Sin embargo, a partir del Concilio de Clermont, en el año 1130, llegaría el fin de la medicina monástica al serle prohibida a los monjes la práctica de la medicina porque les apartaba de sus objetivos espirituales.

Este es un buen momento para finalizar este apresurado esbozo del legado inmaterial del cristianismo a la Medicina, cuyo espíritu, hoy día aparece más y

más desdibujado, al menos en ciertos ambientes. Desde la ética hipocrática al humanismo cristiano, muchos médicos hemos vivido nuestra trayectoria profesional, imbuidos de esa influencia benéfica que ejerció el cristianismo en el arte de curar, apostando por una medicina impregnada de un verdadero humanismo, término definido simple y atinadamente por Heidegger con las siguientes palabras: *Humanismo puede ser, pensar y cuidar que el hombre sea humano y no inhumano.*

BIBLIOGRAFÍA

- BEAUJOUAN, J., “Visión sinóptica de la ciencia medieval en Occidente”, en *Historia Universal de la Medicina*, Salvat Ediciones, Barcelona 1972, t. III, pp. 151-163.
- FERNÁNDEZ DUEÑAS, A., “Maimónides médico”, en *Boletín de la Real Academia de Córdoba (BRAC)*, 120 (1991) 143-156.
- FERNÁNDEZ DUEÑAS, A., “La ética médica en la *Plegaria* de Maimónides”, en *BRAC*, 129 (1995) 237-245.
- FERNÁNDEZ DUEÑAS, A., “Reflexiones sobre Medicina Humanística”, en *www.evangelio hoy.com*, enero-diciembre, 2011.
- FUSI, J. P., “El triunfo del cristianismo”. en *ABC (La Tercera)*, 22/XII/2012.
- JETTER, D., “Los hospitales en la Edad Media”, en *Historia Universal de la Medicina*, Salvat Ediciones, Barcelona, 1972, t. III, pp. 263-295.
- LAÍN ENTRALGO, P., “El cristianismo primitivo y la medicina”, id. pp. 1-7.
- LAÍN ENTRALGO, P., “La medicina en el cristianismo primitivo”, en *Arbor*, XVII (1953) 1-25.
- LAÍN ENTRALGO, P., *La relación médico-enfermo*, (Madrid, 1964).
- LAÍN ENTRALGO, P., “El cristiano y el dolor de estar enfermo”, en *Medicamenta*, IX (1957) 271-311.
- LAÍN ENTRALGO, P., y GARCÍA BALLESTER, L., “Medicina bizantina”, en *Historia Universal de la Medicina*, Salvat Ediciones, Barcelona 1972, t. III, pp. 9-39.

- SUÁREZ FERNÁNDEZ, L., “Sinopsis de la cultura medieval europea”, id. pp. 137-149.
- SCHIPPERGES, H., “La Medicina en la Edad Media latina”, id., pp. 181-241.
- ZARAGOZA RUBIRA, J. R., “Restos de la medicina clásica en el occidente medieval europeo”, id., pp. 169-179.



1. Sánchez Coello, Monasterio del Escorial.



2. Fray Angélico, Museo de San Marco de Florencia



3. Procesión de los Stos. Cosme y Damián, patronos de Arnedo (La Rioja).