

APUNTES HISTÓRICOS

Las urgencias hospitalarias entre los siglos XV y XXI: una aproximación a través de la historia del Hospital de la Santa Creu de Barcelona

A historical approach to understanding hospital emergencies from the 15th to 21st century based on the records of Barcelona's Hospital de la Santa Creu

Reis Fontanals Jaumà

Hospital y asistencia son conceptos que han evolucionado a lo largo del tiempo. Hasta bien entrado el siglo XX el hospital no fue un espacio plenamente medicalizado y al mismo tiempo un centro de investigación y de docencia, abierto a toda la sociedad.

El estudio de los hospitales antiguos muestra que nacieron en el marco de una sociedad urbana que se desarrolló en Europa en los siglos XII y XIII. La nueva clase social que dominó las ciudades, la burguesía, comenzó a dar prioridad a la cohesión social, a la higiene pública y al control del espacio. Una nueva preocupación por la pobreza condujo a la creación de centros hospitalarios en los cuales se implicó progresivamente el municipio en un intento de ganar eficacia y de evitar la malversación de sus fondos. Bajo la apariencia de obras de alto valor espiritual y moral, los grandes hospitales generales nacieron a partir del siglo XV en Europa como centros más eficientes tanto en la asistencia como en la gestión, además de ser piezas clave del control social de los marginados por parte de las autoridades civiles y religiosas.

Los hospitales de origen medieval eran esencialmente albergues que acogían a los desamparados de la tierra, a los que necesitaban ayuda para sobrevivir, enfermos o no. Y en este grupo se incluían además de los pobres, a marineros, soldados o campesinos expulsados de las zonas rurales, viejos, tullidos, madres solteras, niños huérfanos o abandonados, dementes, peregrinos y, naturalmente, enfermos, todos ellos con una característica común: no podían pagarse la asistencia y no contaban con el soporte de las redes de solidaridad familiar, gremial o vecinal que tenía la mayor parte de los ciudadanos. El espíritu religioso que impregnaba estas casas de acogida hacía que tan importantes fueran los cuidados físicos –higiene, cama, alimento y tratamientos– como los espirituales –consuelo, sacramentos y oraciones–.

Por eso, hablar de cuidados urgentes en hospitales de antiguo régimen presenta dificultades derivadas de la misma concepción de lo que era un hospital y de unos tratamientos médicos que eran muy elementales. Podría decirse que hasta el siglo XVIII cualquier hospital

era en realidad un centro de urgencias sociosanitarias que esencialmente ofrecía al paciente unas buenas condiciones para su recuperación natural.

De aquellos primitivos hospitales se conserva poca documentación; algunas bulas fundacionales y algunos privilegios y donativos que dan poca información sobre el día a día hospitalario. De algunos solo conocemos la existencia por referencias colaterales; su historia ha tenido que construirse a partir de fuentes secundarias que a menudo se encuentran dispersas en archivos y bibliotecas. Por esta razón, el archivo del antiguo hospital de la Santa Creu es un regalo para los investigadores de la historia hospitalaria por la riqueza y continuidad de su documentación que se extiende desde el siglo XII a la actualidad. Es de los más completos que se conservan y ha sido la fuente primaria de muchos estudios en materias muy diversas.

Hasta el siglo XIX las situaciones de emergencia se producían cuando había epidemias, guerras o catástrofes naturales; en este contexto, el hospital tenía que plantar cara a dificultades extraordinarias por el incremento de pacientes y de gastos, al tiempo que se reducía su personal médico y asistencial, ya que muchos huían de la ciudad o enfermaban.

Guiarán este artículo los más de 600 años de historia del Hospital de la Santa Creu, llamado desde 1911 de la Santa Creu y Sant Pau, como ejemplo paradigmático de lo que sería un hospital general construido en una gran ciudad como Barcelona.

Fundado el 1401 por fusión de los seis pequeños hospitales que había en la ciudad, sus estatutos y estructura serían a su vez el modelo para otros hospitales del área mediterránea. El centro pertenecía al municipio y al obispado en partes iguales, pero, aunque disfrutaba de algunos privilegios para financiarse –como el monopolio de la representación de comedias y óperas en la ciudad– se sostenía esencialmente a partir de sus propios medios procedentes en su mayor parte de la caridad ciudadana y de la gestión de su patrimonio. Los numerosos episodios de asedios, bombardeos y epidemias que afectaron a Barcelona y su entorno desde el siglo XV al XIX, significaron un drenaje permanente de

Filiación de los autores: Historiadora y archivera.

Contribución de los autores: La autora ha confirmado su autoría en el documento de responsabilidades del autor, acuerdo de publicación y cesión de derechos a EMERGENCIAS.

Correo electrónico: rfontanalsj@gmail.com

Información del artículo: Recibido: 11-7-2024. Aceptado: 12-7-2024. Online: 2-9-2024.

Editor responsable: Óscar Miró.

DOI: 10.55633/s3me/068.2024

sus recursos y en muchas ocasiones dejaron al hospital sin medios para ejercer su función asistencial.

El Hospital de la Santa Creu de Barcelona, desde sus orígenes, ofrecía acogida a toda persona que llamase a sus puertas, en cualquier momento del día o de la noche. En sus estatutos estaba claramente definida su vocación universal. Allá siempre había médicos “de casa” que dormían en el centro y que se podían hacer cargo de una cura urgente. Los boticarios, los cirujanos y los barberos también vivían dentro de sus muros y podían hacer intervenciones de primeros auxilios. Unos y otros tenían que ser solteros y no podían abandonar el hospital ni la ciudad sin la autorización de la administración.

El aumento de la población en Barcelona, la aparición de la sífilis en el siglo XVI, las guerras constantes, el paso frecuente de tropas por el territorio y la recurrencia de las epidemias de peste entre los siglos XV y XVII, forzaron la ampliación constante del hospital que llegó a ser un centro de grandes dimensiones, poliédrico y de administración sumamente compleja. Al mismo tiempo se convirtió en una ayuda imprescindible para la buena marcha de la ciudad y su perímetro de influencia, fue un pilar de la convivencia y contribuyó enormemente a preservar la paz social.

Las medidas que se tomaban en la ciudad en tiempo de epidemia siempre tuvieron un componente más político que sanitario. Aislar a los contagiados y evitar la movilidad de las personas y las mercancías fueron más eficaces que unos tratamientos médicos que a menudo estaban más cercanos a la religión y a la superstición que a la ciencia, y que pocas veces pasaban de sangrías, vomitivos y purgantes. El hospital evitaba en lo posible acoger apestados para no contagiar a los enfermos comunes, pero cedía personal y medicinas a las “morberías” situadas lejos del centro, donde se ingresaba a los enfermos de peste.

El siglo XVIII marcó un punto de inflexión: desapareció la peste, el aumento demográfico se hizo patente en las ciudades y la Revolución Industrial trajo prosperidad, pero también nuevas enfermedades y accidentes, sobre todo entre las clases trabajadoras, mal alimentadas y hacinadas en barrios y viviendas malsanas.

Al mismo tiempo la medicina y la cirugía avanzaron de la mano de la mentalidad racionalista y de los descubrimientos científicos que conllevó la Europa de la Ilustración. La nueva medicina y el progreso de las ciencias se materializaron en Barcelona en la creación del Colegio de Cirugía (1760) y de la Academia Médico Práctica (1770). El hospital, poco a poco, se fue transformando: de albergue de acogida pasó a ser el lugar donde el enfermo podía recuperar la salud con unos tratamientos determinados. En este tiempo los médicos de guardia que atendían las urgencias se llamaron en Cataluña y Valencia “médicos velantes” y en el Hospital de la Santa Creu los velantes eran cuatro, dos cirujanos y dos médicos, de los cuales tenían que estar de guardia uno de cada. Se les convocaba a toque de campana cuando se les necesitaba, si bien en alguna ocasión su absentismo supuso denuncias al hospital; eran jóvenes recién licenciados que tenían pocas posibilidades de as-

censo, se les pagaba mal, estaban poco motivados y se les exigía una gran responsabilidad. Su situación no tuvo una solución hasta el año 1848 en que el hospital les permitió promocionarse y optar a las plazas de médicos mayores que quedasen vacantes.

Los médicos velantes entraban en el hospital por concurso. Tenían que superar dos ejercicios, uno era teórico y consistía en hacer un comentario de media hora sobre uno de los tres aforismos de Hipócrates que se les presentaba a elegir, y en argumentar durante otra media hora el comentario que habían hecho dos de sus compañeros cooptados. El otro ejercicio era práctico y consistía en atender a un paciente del hospital, hacer un diagnóstico de su enfermedad y establecer el tratamiento.

Las funciones de los médicos velantes estaban definidas en sus estatutos. En una carta que los administradores del Hospital de la Santa Creu escribieron el 1819 a la Real Subdirección de Medicina que controlaba el ejercicio de la medicina en Cataluña, se resumía su misión:

Los médicos velantes no son para pasar las visitas formales de los enfermos del hospital, y sí solo para la admisión o repulsa de los sujetos que se presentan en calidad de enfermos para las urgencias que con mucha frecuencia ocurren en tan considerable número de enfermos; y si bien es verdad que suplen alguna vez a los médicos mayores, también lo es que las visitas de los dichos velantes en todos los casos expresados no son propiamente tales pues que son siempre como bajo dependencia y dirección de los médicos mayores a quienes dan cuenta de cuanto ocurra y lo merezca; (AHSCSP Vo. V, Inv. 1, Carpeta 4/73).

El siglo XIX significó un progreso espectacular en los tratamientos urgentes porque se introdujeron unos avances que anulaban los grandes enemigos de la cirugía: la infección, el dolor y la hemorragia. La práctica de la asepsia, la invención de la anestesia y los tratamientos hemostáticos supusieron una mayor supervivencia de los pacientes al tiempo que, con la tecnificación cada vez mayor, las principales intervenciones urgentes se iban haciendo de aplicación estrictamente hospitalaria. Los estudios de medicina y cirugía se unificaron a partir del retorno de la Universidad a Barcelona en 1843. Tras la derrota del pretendiente a la Corona de España, el Archiduque Carlos de Austria, y la caída de Barcelona el 11 de septiembre de 1714, el nuevo estado borbónico había castigado a la ciudad rebelde trasladando su universidad a Cervera donde los estudiantes de medicina solo podían aprender teoría, ya que no disponían de cadáveres para disecciones ni de un hospital para la práctica médica con pacientes reales. Durante los más de 120 años en que la universidad estuvo en Cervera, muchos médicos se formaron en el hospital de la Santa Creu de Barcelona que siguió con su labor docente y, desde 1760 y 1770, en el Colegio de Cirugía y en la Academia Médico-Práctica, centros de alto prestigio, ya que tenían entre sus profesores a los médicos más innovadores de su época que a menudo eran también médicos del Hospital, como Pere Virgili, Antoni de Gimbernat, Jaume Bonells, Francesc

Santponç, o Francesc Salvà. Y ya en el siglo XIX, los Barraquer, Comas, Corachan, Esquerdo, Freixas, Pedro y Pons, Pi y Molist, Ribas, Robert, y otros muchos, se formaron y ejercieron la medicina en torno del antiguo Hospital de la Santa Creu de Barcelona.

A lo largo del siglo XIX las deficiencias de los servicios de urgencias hospitalarias se intentaron paliar con la creación de casas de socorro y dispensarios municipales abiertos 24 horas. Por otro lado, se construyeron por iniciativa privada, algunos hospitales de tipo mutualista o de carácter benéfico, completando así unos servicios asistenciales que ya sobrepasaban las posibilidades del que fue único centro hospitalario de Barcelona, hasta el 1906 en que se inauguró el Hospital Clínic. Mientras tanto, la asistencia se diversificaba y los militares, los enfermos mentales y los niños salieron del Hospital de la Santa Creu y se instalaron en centros exclusivos, como ya se hacía en otros países europeos. El siglo XIX significó también la aparición de epidemias como el cólera, la fiebre amarilla o el tífus. El Hospital tuvo que hacerles frente con todos sus recursos, intentando que los sanitarios no abandonasen la ciudad y organizando espacios de cuarentenas y acogida de contagiados.

Durante el siglo XX se produjo un cambio fundamental en el concepto de hospital y en la relación médico paciente que se extendió por Europa siguiendo el modelo del sistema sanitario estadounidense en donde los hospitales se convirtieron en el núcleo de la docencia, la investigación y los tratamientos curativos.

En una Barcelona que se acercaba al millón de habitantes, la tuberculosis hizo estragos y la gripe también. Para combatir la primera se crearon dispensarios antituberculosos tanto de iniciativa pública como privada. La epidemia de gripe de 1918 movilizó en el hospital los mismos resortes que las epidemias del siglo XIX con el agravante de estar el Hospital de la Santa Creu en pleno traslado al nuevo edificio de pabellones del arquitecto modernista Domènech y Muntaner, actualmente patrimonio de la humanidad. Los contagiados de la gripe se atendieron en los dos centros con sistemas de aislamiento y prevención que fueron los únicos métodos útiles, y aun así no pudieron evitar los más de 20.000 muertos que dejó la pandemia en Barcelona.

Paralelamente fueron apareciendo en la ciudad numerosas clínicas privadas, sobre todo de carácter quirúrgico, que tuvieron un gran éxito entre las familias de la burguesía. Las prácticas médicas se habían hecho cada vez más complejas y las intervenciones ya no se podían aplicar en los domicilios particulares; era imprescindible el quirófano y unas infraestructuras que solo podía ofrecer un centro tecnificado.

En España, las nuevas ideas sobre medicina y hospitales entraron tarde, en parte por la Guerra Civil que fue un terrible paréntesis en la vida de la población. Sin embargo, la guerra también constituyó un campo experimental que sirvió para avanzar en diferentes ámbitos sanitarios: la excelente organización de la sanidad de guerra, así como los quirófanos móviles que lideró el Dr. Broggi, el tratamiento de las heridas y fracturas

abiertas con el método que popularizó el Dr. Trueta, y la creación de bancos de sangre y su traslado a la línea del frente para hacer transfusiones rápidas que impulsó el Dr. Duran Jordà, salvaron muchas vidas e introdujeron progresos que después beneficiaron a toda la sociedad.

El Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, presionado en parte por el activismo vecinal de los años 60 que reclamaba servicios médicos y especialmente de urgencias, vio la necesidad improrrogable de modernizarse y el 1966 contrató al Dr. Carles Soler Durall para que llevara a cabo una reforma integral. Bajo su dirección el centro dio un giro total. Se crearon nuevos servicios y se reestructuraron otros. La fundación de la Escuela de Enfermería dentro del propio hospital el año 1966 bajo el liderazgo de Adela Simón significó un cambio radical en la atención a los enfermos y puso en valor una profesión que fue esencial en la metamorfosis del hospital. La Facultad de Medicina de la Universitat Autònoma de Barcelona se instaló el año 1968 en el recinto del hospital completando así el tríptico que constituye el eje de un hospital: la asistencia, la investigación y la docencia.

Pero una de las principales innovaciones que introdujo el Dr. Soler Durall fue la creación de un departamento de urgencias moderno y centralizado, a imagen de los más avanzados del mundo. Médicos y enfermeros visitaron los principales hospitales de Europa y América para elaborar el proyecto del nuevo servicio que dirigiría el Dr. Vicenç Artigas. El año 1968 se inauguró con gran despliegue de publicidad y pronto lo imitaron el resto de los hospitales españoles, públicos y privados.

Si volvemos la mirada hacia atrás para observar la evolución de la atención urgente en los hospitales, tomando como ejemplo el antiguo Hospital de la Santa Creu, podemos entender mejor el presente y se nos hace evidente el notable esfuerzo de la ciudadanía y de los profesionales de la salud de los siglos precedentes que ha dado como resultado la buena praxis sanitaria que disfrutamos hoy. Aquellos que con entusiasmo y orgullo fundaron un gran hospital en la ciudad para atender a todas las personas pobres o enfermas, sin distinción de raza, edad, religión o nacionalidad, pusieron la semilla de nuestro sistema sanitario actual, público y universal. Pese a las muchas dificultades que tuvieron que superar, los hospitales, a lo largo de los siglos, han sabido responder a las demandas sociales incorporando las innovaciones de la ciencia médica sin renunciar al espíritu de acogida y de servicio que ha conformado su identidad desde sus orígenes.

Conflicto de intereses: La autora declara no tener conflicto de interés en relación al presente artículo.

Financiación: La autora declara la no existencia de financiación en relación al presente artículo.

Responsabilidades éticas: La autora ha confirmado el mantenimiento de la confidencialidad y respeto de los derechos de los pacientes en el documento de responsabilidades del autor, acuerdo de publicación y cesión de derechos a EMERGENCIAS.

Artículo no encargado por el Comité Editorial y con revisión externa por pares.

Adenda

Este artículo corresponde a un resumen de la conferencia inaugural del XXIX Congrés Nacional Català d'Urgències i Emergències organizado por la Societat Catalana de Medicina d'Urgències i Emergències (SoC-MUE) y celebrado el 18 y 19 de abril de 2024 en Barcelona en el registro del antiguo Hospital Santa Creu i Sant Pau.

Bibliografia

- 1 Brodman J. Charity and welfare: hospitals and the poor in medieval Catalonia. Philadelphia: University of Pennsylvania Press; 1998.
- 2 Castejón Domènech N. Aproximació a l'estudi de l'Hospital de la

- Santa Creu de Barcelona. Repertori documental del segle XV. Barcelona: Fundació Noguera; 2007.
- 3 Danon J. Visió històrica de l'Hospital de la Santa Creu de Barcelona. Barcelona: Fundació Vives Casajuana; 1978.
 - 4 Fargas I, Tey R. Sis segles d'assistència hospitalària a Barcelona: de Santa Creu a Sant Pau. Barcelona: Fundació Privada Santa Creu i Sant Pau; 2015.
 - 5 Huguet-Termes T, Verdés-Pijuan P, Arrizabalaga J, Sánchez-Martínez M (ed). Ciudad y hospital en el Occidente Europeo. 1300-1700. Lleida: Ed. Milenio; 2014.
 - 6 Lindgren U. Bedürftigkeit, Armut, Not. Studien zur spätmittelalterlichen Sozialgeschichte Barcelonas. Münster Westfalen, Aschendorff, 1980.
 - 7 Alfons Zarzoso, Josep Barceló (ed). Barcelona hospitalaria. Barcelona: MUHBA; 2023.