

HOSPITAL PSIQUIÁTRICO AITA MENNI EN GIPUZKOA

125 AÑOS CUIDANDO

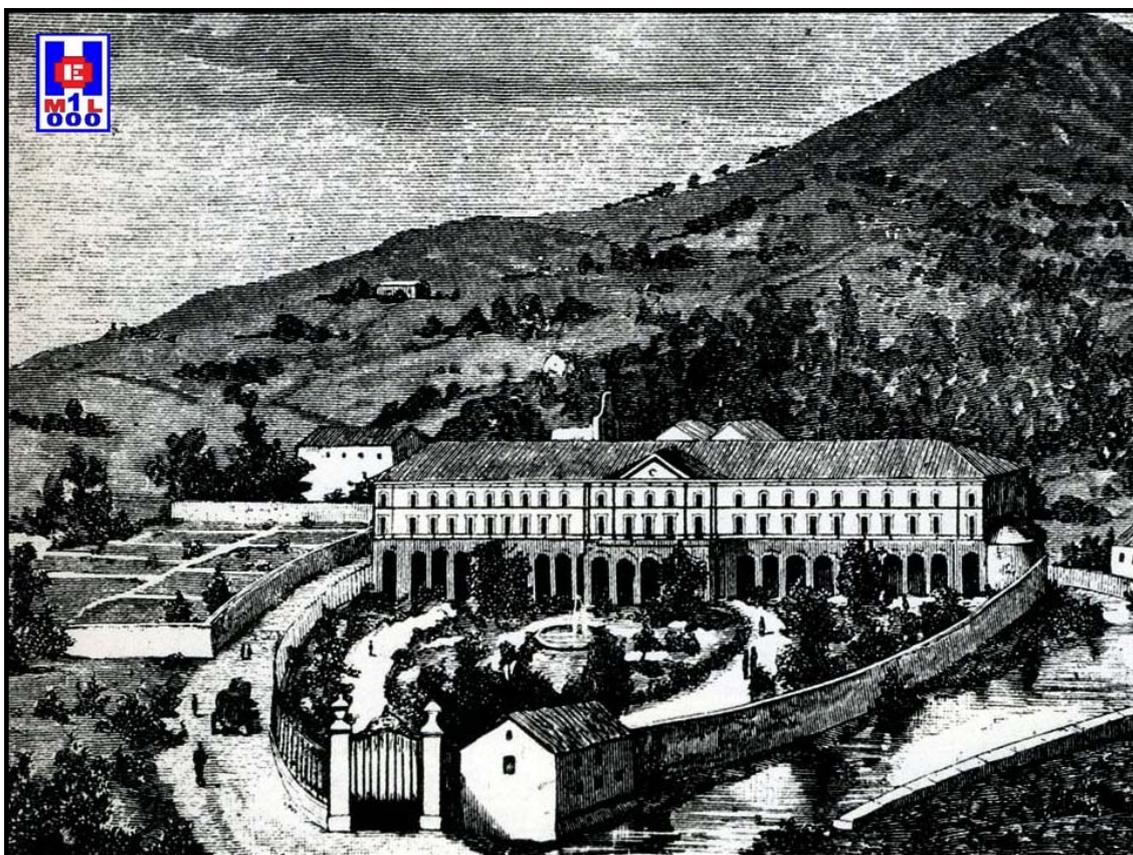


Foto 1 Grabado del siglo XIX. Balneario de Santa Águeda a Hospital Aita Menni

CASA DE SALUD DE SANTA AGUEDA

El día 1 de junio de 1898, el padre **Benito Menni**, junto con el doctor **Ricardo Añibarro Langara**, y algunas **Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús**, **Hermanos de San Juan de Dios** y 50 enfermos, asistían a la inauguración de la **Casa de Salud de Santa Águeda**, un acto sencillo y privado que convertiría un antiguo balneario en el primer centro de asistencia psiquiátrica del País Vasco.

En 1898, el Padre Menni convirtió el antiguo Balneario de Santa Águeda en el primer centro de asistencia psiquiátrica del País Vasco.

Después de 125 años, el centro creado por **Benito Menni** en el barrio de Gesalibar de Arrasate / Mondragón es un moderno complejo asistencial especializado no sólo en salud mental, sino también en las áreas de discapacidad intelectual y trastornos del espectro autista, daño cerebral adquirido y atención a personas mayores con diferentes grados de dependencia y deterioro cognitivo.

Es, asimismo, la Casa Madre de la Congregación de **Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús** en el País Vasco, y centro neurálgico de una red de

dispositivos asistenciales que se extiende principalmente por los territorios históricos de Gipuzkoa y Bizkaia y que proporciona atención especializada en las citadas áreas.

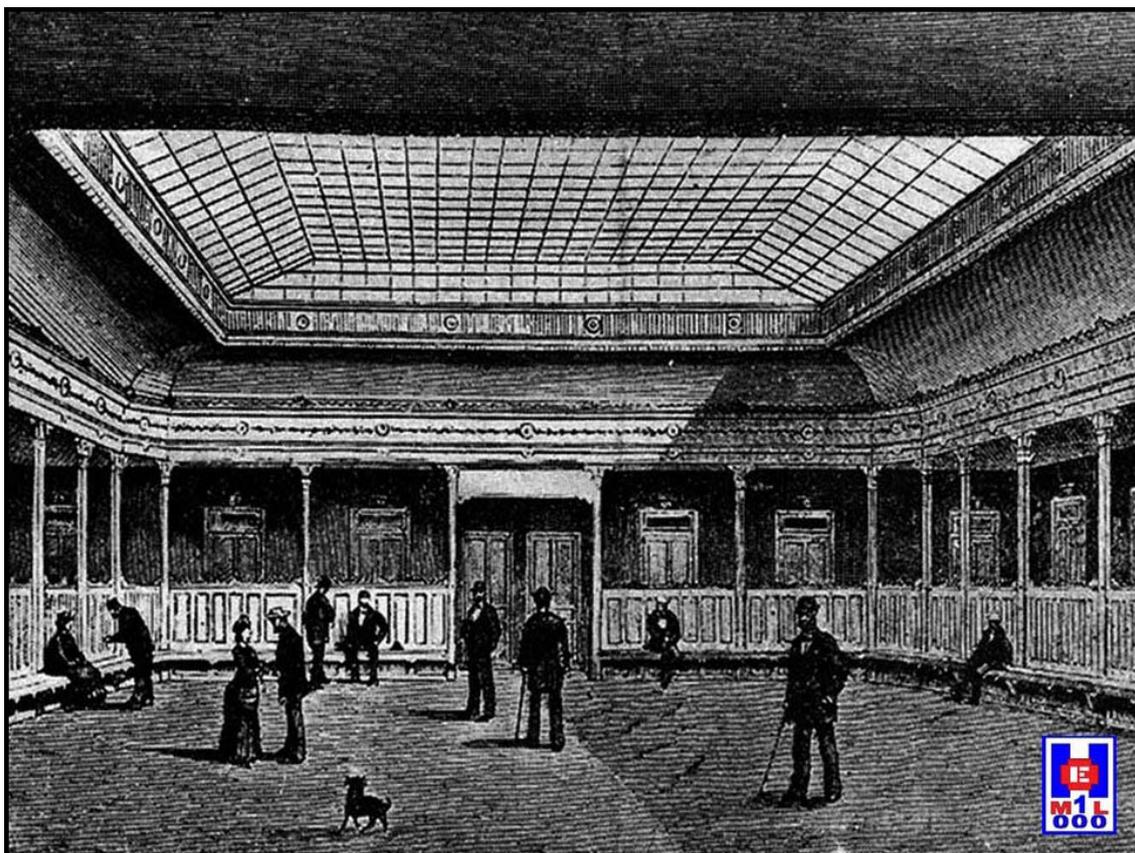


Foto 2 Balneario de Santa Águeda

A lo largo de su trayectoria, las Hermanas Hospitalarias Aita Menni se ha ido adaptando a las circunstancias sociales y culturales de cada momento, pero siempre atendiendo a la marginación, el sufrimiento y la discapacidad producidas por la enfermedad desde la mirada de la Hospitalidad, valor que guía su actuación y que constituye el elemento central de su identidad.

Desde sus inicios, la historia de las Hermanas Hospitalarias Aita Menni ha estado vinculada con la de las Administraciones públicas, sanitarias y sociales, con las que colabora estrechamente para mejorar los ámbitos asistenciales y ampliarlos a las nuevas necesidades que van surgiendo.

Y todo ello, prestando una asistencia de calidad que conjuga los aspectos biológicos, psíquicos y sociales con los espirituales, éticos y de relación de la persona.

ANTECEDENTES HISTÓRICOS

La atención psiquiátrica a finales del siglo XIX

El Real Decreto de 1885 refleja la concepción que la sociedad de la época tiene del enfermo mental como una especie de ser extraño y temible, poseído o endemoniado, de cuya presencia hay que proteger al cuerpo social por medio de la reclusión.

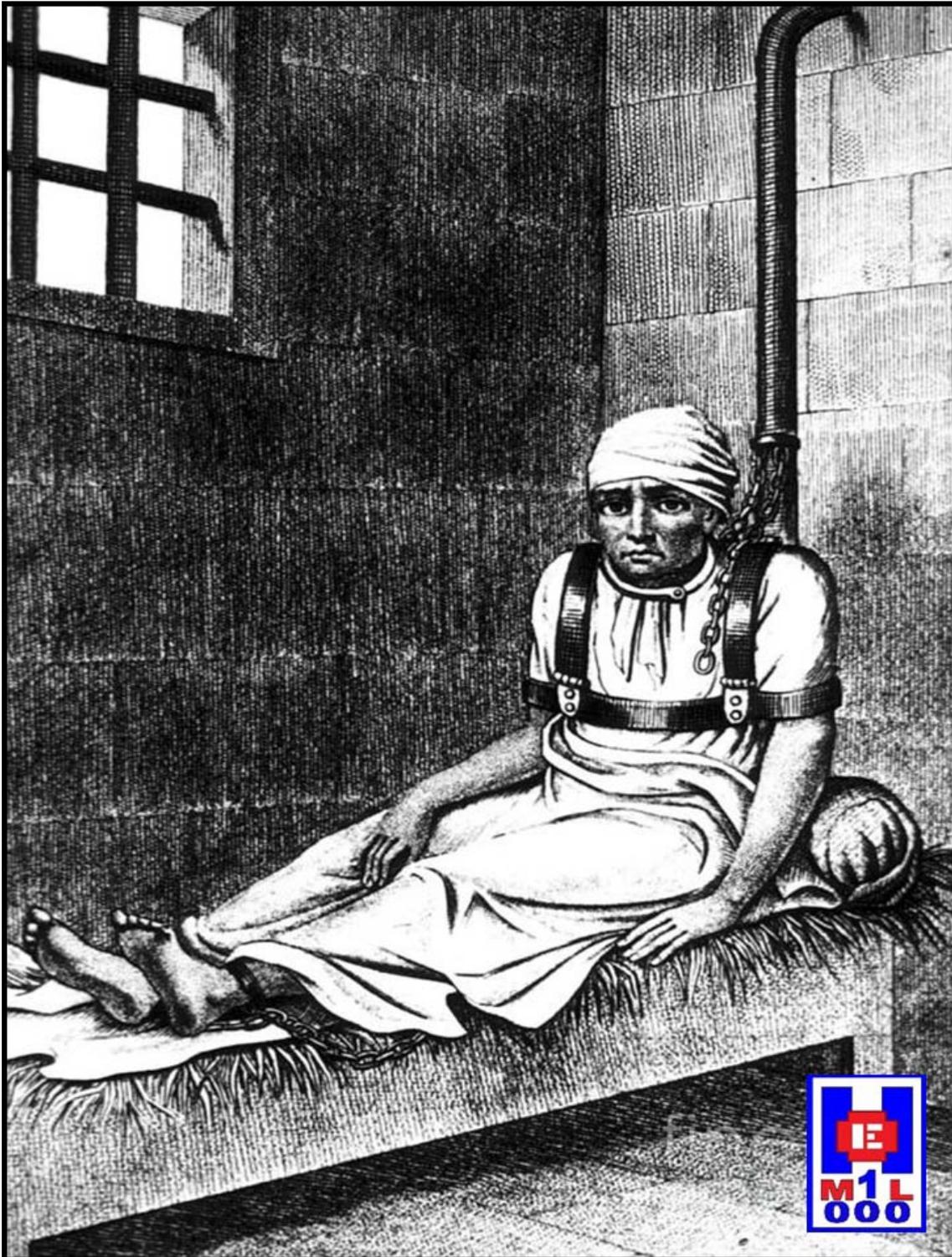


Foto 3 Paciente demente ingresado en su celda

El ingreso manicomial constituye en aquel tiempo la atribución por parte de la sociedad de la condición de loco a un individuo. Por ello, se establecen importantes trabas legales para evitar ingresos improcedentes, aunque una vez producido éste, las expectativas de salida de los manicomios eran casi nulas (1).

De acuerdo con la Ley de Beneficencia de 1849, el Estado tenía la obligación de proporcionar atención sanitaria a sus ciudadanos, si bien las Diputaciones fueron asumiendo esta responsabilidad en el campo de la salud mental iniciando la construcción de manicomios, hasta que un decreto de 19 de abril de 1887 estableció que la obligación de atender a los dementes era imputable a la Diputación de cada provincia.

A pesar de las disposiciones legales vigentes, en los últimos años del siglo XIX no existían recursos asistenciales para los enfermos mentales quienes no recibían atención sanitaria y se encontraban desatendidos por las calles de las ciudades y pueblos o encerrados en sombríos calabozos en los que transcurrían sus días, hasta su muerte. Los manicomios de aquella época eran verdaderos pudrideros de locos en los que el ambiente reinante, lejos de favorecer la buena evolución de los pacientes, contribuía a su descompensación y a su desorganización.

Ante la ausencia de hospitales psiquiátricos en aquella época en el País Vasco, los enfermos eran ingresados fundamentalmente en los manicomios de Valladolid y Zaragoza, lo que implicaba un importante desplazamiento y en muchos casos, una definitiva desconexión de la comunidad originaria.

La Tercera Guerra Carlista

Benito Menni Figini (Milan 1841- Dinan 1914), Hermano de San Juan de Dios, es enviado a España para restaurar la Orden de San Juan de Dios. Llega a Barcelona en 1867 donde viendo la situación de precariedad en la que vivían muchos niños (enfermos y abandonados) funda un hogar para acogerlos. Será el primer centro de San Benito Menni. Benito Menni llegó al País Vasco por primera vez a causa de la Guerra Carlista (1872 - 1876). Se formó como **enfermero** dentro de la orden de San Juan de Dios antes de ser ordenado sacerdote.

En compañía de otros cinco Hermanos de San Juan de Dios, se incorporó a los servicios de Sanidad del bando carlista, como *enfermero voluntario* de la neutral Cruz Roja, ejerciendo su labor como camilleros en el frente, curando, cuidando y atendiendo a los soldados heridos en el mismo campo de batalla y en los hospitales creados de primeros auxilios (1). Dinan, es una comuna francesa situada en el departamento de Costas de Armor, en la región de Bretaña.

La Tercera Guerra Carlista, tuvo lugar en España entre los años 1872 a 1876, combatiendo los partidarios de Carlos, duque de Madrid, pretendiente carlista con el nombre de **Carlos VII**, y los gobiernos de **Amadeo I**, de la **República** y de **Alfonso XII**, teniendo como principal escenario bélico las provincias vascas y Navarra.

Viendo que todavía no era prudente regresar a Barcelona, en febrero de 1874 el **Padre Benito Menni** llegaba por vez primera, junto con cinco Hermanos de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, al País Vasco procedentes de Marsella, y se incorporaron a los servicios de Sanidad del bando carlista, como *enfermeros voluntarios* neutrales de la Cruz Roja, ejerciendo labores de camilleros en el frente, y de primeros auxilios en los hospitales (1 y 6).



Foto 4 Ángel Hércules Menni se incorporó a los servicios de Sanidad del bando carlista, como enfermero voluntario de la neutral Cruz Roja

Con anterioridad, el Padre Menni se había dirigido a **Nicasio Landa**, uno de los principales artífices de la **Cruz Roja** en España, para que les recibiera como voluntarios de la Cruz Roja, y de esta manera poder entrar en España, pero desde un principio, como decisión personal, se establecieron en Leitza, territorio carlista, enrolándose en **La Caridad**. Más tarde pasaron a los hospitales de Santurtzi y Portugaete.

A finales de marzo, los liberales recibieron un violento ataque para recuperar Santutzi. La batalla fue muy dura, y en consecuencia en tres días los carlistas sufrieron dos mil bajas, y el doble de ellas los liberales.

El Padre Benito Menni y los Hermanos de San Juan de Dios que le acompañaban, después de permanecer varios días a merced del incesante fuego producido por la batalla, procedieron, el 6 abril, al traslado de los heridos hasta el Hospital de Iratxe, el más importante de los que disponía “**La Caridad**”. El Padre Benito Menni se dirigió a su Superior en estos términos:

“Irache, 17 de abril de 1874

Reverendísimo Padre General

Me limito a hacerle saber que nos han pasado de los hospitales de Santurce y Portugaleta, a éste de Irache, próximo a Estella, en Navarra. Hemos estado varios días bajo el bombardeo republicano en Santurce y hemos visto muchas bombas estallar a nuestro lado. Aquí estamos bastante más seguros y tranquilos... este edificio era una antigua abadía benedictina... tenemos más de 300 soldados heridos y enfermos...” (3).

Los últimos días de la contienda resultaron muy arriesgados para el Padre Menni y los Hermanos Hospitalarios, cuidando que el traslado de los soldados heridos del Hospital de Gomilatz (Otxandiano), al balneario de Santa Águeda, en Arrasate, se tuvo que realizar bajo una intensa lluvia de fuego enemigo”.

A pesar de que en todo momento el Padre Menni se mantuvo en territorio carlista, donde la Cruz Roja había sido abolida, y si bien fue admitido como miembro de la Cruz Roja, disponiendo de la autorización necesaria para la utilización de todos sus emblemas, en ninguno de sus hospitales pudo ondear la bandera de la Cruz Roja. Colaboró con La Caridad y, al finalizar la guerra en febrero de 1876 estaba al frente de un **Hospital Psiquiátrico en Escoriatza**, que había sido fundado cuatro meses antes como Hospital de Sangre.

De los cinco Hermanos Hospitalarios que acompañaban al Padre **Benito Menni** se llamaban **Nonito Blanch**, **Narciso Doménech**, **Sebastián Martí**, **Jaime Rovira** y **Rafael Anacabe**, aquella guerra carlista se cobró dos víctimas de entre los Hermanos Hospitalarios ocasionadas por la fatiga de aquellas actuaciones de voluntariado, fueron Narciso Doménech, falleció en Irache el 5 de septiembre de 1874 y poco después Nonito Blanch (3).

Sin embargo, pese a sus estancias en Mondragón y Escoriatza, incomprensiblemente no aparece la más mínima referencia del Padre Benito Menni ni de los Hermanos de San Juan de Dios.

En la Memoria se recoge que, de manera excepcional, el médico titular de Aitza (Aretxabaleta), doctor **Anselmo Goikoetxea**, fue el único asociado autorizado para actuar en el bando carlista durante la contienda. (3)

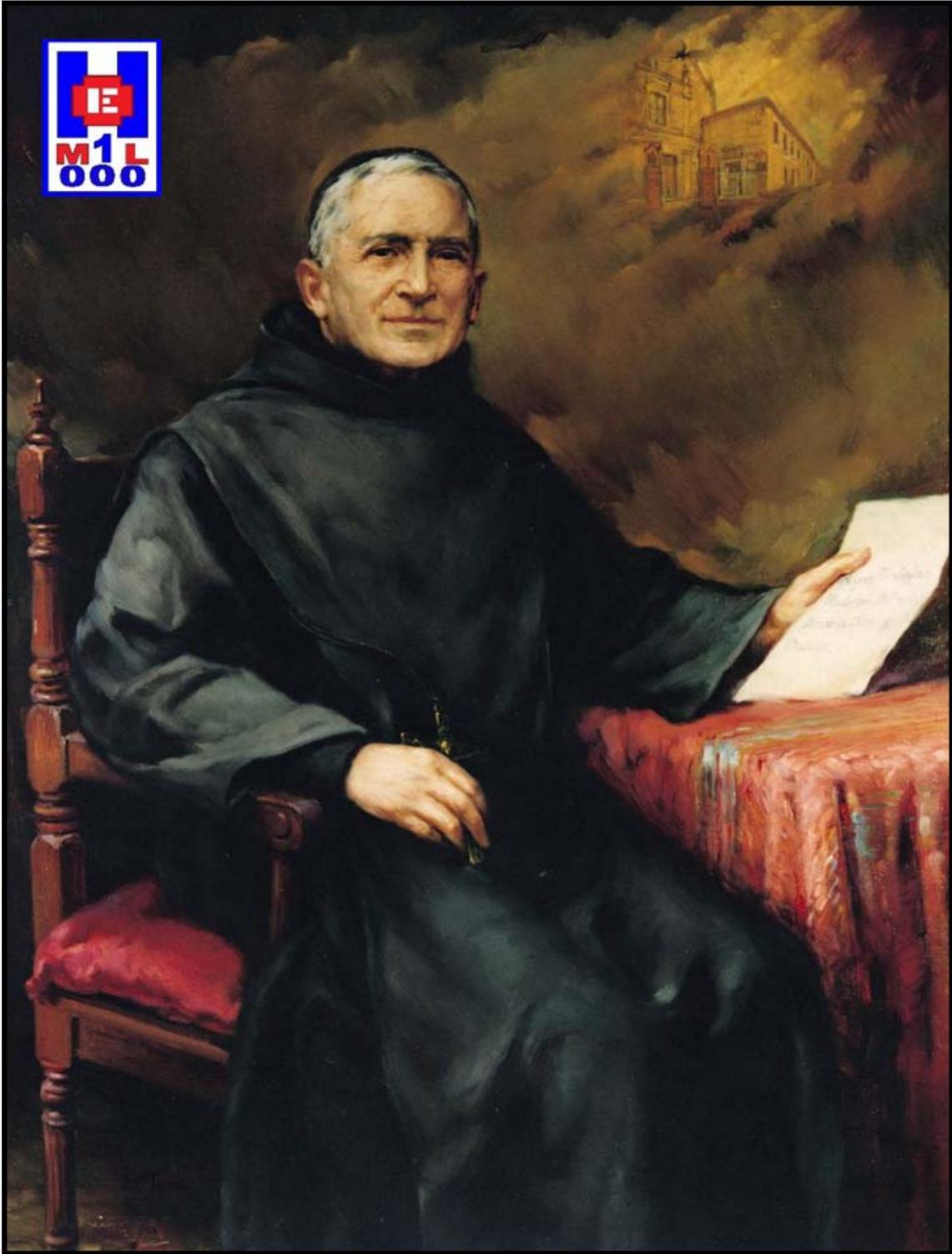


Foto 5 Padre Benito Menni

Biografía del Padre Benito Menni

Ángel Hércules Menni, conocido internacionalmente como **San Benito Menni**, nació en Milán (Italia) el 11 de marzo de 1841 y fallece en Dinan (Francia) el 24 de abril de 1914. Sus padres fueron **Luis Menni** y **Luisa Figini**, y era el quinto de un total de quince hijos de un comerciante acomodado y una señora de clase media.

Fue diferente a los jóvenes de su época. Era sobrio pero sociable en su juventud. Estudió en la Universidad de Milán y trabajó como funcionario de un banco de su ciudad.

En la primavera de 1858 se libró de la guerra de la independencia de Italia en la batalla de Magenta a veinte kilómetros de Milán, tras la que llegaron a esta ciudad gran número de heridos. Ángel ayudó, curó y cuidó en el traslado de los soldados heridos desde la estación del ferrocarril hasta el **Hospital de Porta Nuova** regido por los **Hermanos de San Juan de Dios**.

En 1860 ingresó en la Orden Hospitalaria en el convento de los **Hermanos de San Juan de Dios de Porta Nuova** con el nombre de Benito, profesando al año siguiente y realizando sus votos solemnes tres años más tarde. En 1866 fue ordenado sacerdote en Roma convirtiéndose en un sacerdote hospitalario de los Hermanos de San Juan de Dios.

En 1867 fue enviado a España con el encargo de restaurar la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, a causa de la ley de desamortización de Mendizabal, prácticamente había desaparecido. Ese mismo año inauguraría un asilo hospital para niños pobres en la calle Muntaner de Barcelona.

En 1881 fundó la Congregación de las **Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús**, junto a sus primeras discípulas, **María Josefa Recio** y **Angustias Giménez**.

Durante su intensa vida, en la que asumió los cargos de mayor responsabilidad de la Orden Hospitalaria, Benito Menni dedicó grandes esfuerzos a llenar el vacío que existía en la sociedad de su época en cuanto a la asistencia a los enfermos mentales, fundando sucesivamente centros asistenciales en diversos puntos geográficos. Murió el 24 de abril de 1914 en Dinan (Francia), a los 73 años de edad.

Fue beatificado en 1984 y canonizado en 1999 por el papa Juan Pablo II (1 y 2)

El Padre Benito Menni y otros Hermanos Hospitalarios de San Juan de Dios, actuaron como *enfermeros voluntarios* de la Cruz Roja Española en el transcurso de la Tercera Guerra Carlista (1874 - 1876).

Los años que siguieron a la inauguración de la primera Casa de la Restauración en España de la Orden de San Juan de Dios, se enturbiaron por las crecientes y serias dificultades de convivencia de los institutos religiosos a causa de las persecuciones de que era objeto la Iglesia Católica, por lo que el Padre Benito Menni y otros Hospitalarios tuvieron que pasar a Francia.

El Padre Menni aprovechó la estancia en Marsella (Francia) para trasladarse a Tánger y Gibraltar, con la finalidad de recaudar limosnas para el hospital de Barcelona.

El Hospital de Eskoriatza

Entre los años 1872 y 1876 tiene lugar la Tercera Guerra Carlista. Las batallas más sangrientas de dicha contienda sucederán en tierras de Euskadi y Navarra. Benito Menni junto a algunos Hermanos no duda en ofrecerse para llevar la asistencia sanitaria a los

soldados heridos de guerra de los dos bandos. Así en 1873 solicita la incorporación como voluntario de la recién creada Cruz Roja. Asumiendo los valores de la Cruz Roja, Benito Menni estará presente prestando asistencia en las ambulancias y en los Hospitales de Sangre. Destacan los combates de Portugalete, Abarzuza, Lácar, Iruinberri-Lumbier y en la cuenca de Iruña-Pamplona. En estos campos de batalla, Benito Menni junto a otros hacían de camilleros, ayudaban a los cirujanos y trasladaban a los heridos a los diferentes hospitales. Dichos hospitales estaban en Santurce, Iratxe, Otxandio y Gesalibar. El de Gesalibar, en aquel entonces todavía balneario durante la guerra fue utilizado como Hospital de Sangre.



Foto 6 El Hospital de Eskoriatza

Es entonces cuando Benito Menni conoce el Alto Deba y especialmente Arrasate y Eskoriatza. Terminada la guerra, busca un establecimiento para acoger a los que más sufrirían en nuestro valle en aquellos años: las personas con enfermedad mental, que muchas veces terminaban sus días en cárceles completamente aisladas y sin recibir ningún tipo de asistencia.

Junto a ellas habría otras dos secciones más, para heridos de guerra y niños que a consecuencia de la guerra habían quedado solos. Decide abrirlo en Eskoriatza en el que había sido el **Hospital del Santo Rosario**, hoy Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación de Mondragón Unibertsitatea. Será el primer centro psiquiátrico de Benito Menni y fue inaugurado el 28 de noviembre 1875.

El primer paciente que fue acogido fue **Anselmo Alay**, vecino de Eskoriatza. Por razones políticas el Hospital cierra sus puertas el 30 de mayo 1876, siendo este el primer paso que dio Benito Menni por las personas con enfermedad mental.

En 1881, viendo la situación de las mujeres con enfermedad mental funda la congregación de las **Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús**, para acoger a dichas mujeres. Benito Menni no se olvida de este valle y vuelve en 1898 para fundar los actuales hospitales de Gesalibar para llevar la asistencia a los hombres y mujeres con enfermedad mental, comprando el antiguo balneario de Gesalibar, caído en desgracia tras el asesinato del Presidente del gobierno Cánovas del Castillo. Aquel primer Hospital de Sangre y balneario de Gesalibar que hoy son los Hospitales de los Hermanos de San Juan de Dios y el Hospital Aita Menni de las Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús.



Foto 7 Lavandería. Una Hermana Hospitalaria del Sagrado Corazón de Jesús y mujeres lavando la ropa en el antiguo Hospital

Durante la Tercera Guerra Carlista, los enfermos mentales tenían grandes dificultades para llegar a los manicomios de Valladolid y Zaragoza, lo que provocaba que en muchos casos terminasen en las cárceles. Ante esta situación bélica surgió en Benito Menni el deseo de crear un establecimiento hospitalario en Eskoriatza:

“... y a fin de acudir a necesidades muy urgentes, hemos pensado abrir una Casa Hospital por cuenta nuestra y admitir en ella tres secciones:

1.- Una de dementes, que actualmente están en varios pueblos, detenidos en las cárceles, sin que se atiende su curación por falta de asilo apropiado.

2.- Para los soldados inválidos de guerra.

3.- Para los niños varones que por las consecuencias de la guerra o por otras desgracias hayan quedado desamparados, o que sus padres no puedan proporcionarles cuanto convenga a su formación intelectual, moral y física...”

Benito Menni encontró una acogida favorable a su proyecto en las Diputaciones de Gipuzkoa y Araba que concertaron las estancias de los pacientes dementes a su cargo al precio de una peseta diaria.

El **Hospital de Eskoriatza** se abrió el 23 de noviembre de 1875. Cinco meses más tarde, el 13 de marzo de 1876, la guerra finalizaba y los cambios que se produjeron en las fuerzas políticas de las instituciones públicas provocaron su cierre ese mismo año.



Foto 8 Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús con el Padre Benito Menni

El Balneario de Santa Águeda

Según un folleto editado en 1890 por el establecimiento balneario de Santa Águeda, las aguas medicinales de este lugar presentaban efectos beneficiosos sobre el aparato respiratorio, circulatorio, digestivo, etc. Asimismo, poseían propiedades sedantes del sistema nervioso central en un primer período, para luego desarrollar acciones excitantes de los nervios vasomotores y finalmente alterantes de los sistemas nervioso y sanguíneo. Con el fin de proporcionar un servicio adecuado a quienes quisieran beneficiarse de las cualidades de estas aguas, el balneario contaba con unas magníficas instalaciones hosteleras que contribuyeron a que el establecimiento adquiriera renombre entre las capas más altas de la sociedad.

Durante la **Tercera Guerra Carlista**, el balneario se habilitó como **Hospital de Sangre** al que se retiraron los soldados heridos atendidos en el **Hospital de Gomilaz** durante la campaña de Dorregaray en el invierno de 1875. De este modo se produjo la primera visita de Benito Menni a Santa Águeda.

El asesinato de Cánovas del Castillo

Entre los distinguidos clientes que habitualmente se daban cita en los veranos del Balneario de Santa Águeda se encontraba el entonces Presidente del Gobierno, **Antonio Cánovas del Castillo**. El 8 de agosto de 1897, Antonio Cánovas del Castillo fue asesinado por el anarquista italiano **Michelle Angiolillo**, cuando se encontraba a la espera de reunirse con su esposa para dirigirse a comer. Este suceso provocó que la selecta y aristocrática concurrencia de bañistas, que buscaba cada verano en el apacible valle de Gesalibar la reparación de energías y los saludables efectos de sus aguas sulfurosas, huyera espantada quedando el balneario vacío y en silencio.



Foto 9 Ilustración del asesinato de Antonio Cánovas del Castillo en un libro de Francisco Pi y Margall

La compra del balneario por parte de Benito Menni

La **familia Mendía**, propietaria del balneario, consciente de la decadencia de su negocio tras el asesinato de Cánovas del Castillo, puso a la venta todas sus instalaciones.

Benito Menni, que entre tanto había ido fundando hospitales psiquiátricos por distintos puntos de la geografía española y que había fundado incluso la Congregación de las

Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús, vio la oportunidad de llevar adelante el proyecto que años atrás hubo de abandonar en Eskoriatza.

De esta manera, el 1 de marzo de 1898, ante el notario de Mondragón, don **Mario Aguinaga Barona**, se firmó la escritura de compraventa de los edificios y terrenos que componían el balneario de Santa Águeda, compareciendo de un lado los propietarios, don **Ramón**, doña **Sabina** y don **Carlos Mendía** y de otra, el padre **Benito Menni**, como gerente de las sociedades anónimas 'El Iris' y 'La Rosa', representativas, respectivamente, de los intereses de la Orden de los **Hermanos de San Juan de Dios** y de la Congregación de las **Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús**.

Tras la adquisición de las instalaciones, el 1 de abril de 1898, la Sagrada Congregación de Obispos y Regulares aprobó la fundación de la nueva institución sanitaria. Por su parte, el 20 de abril de 1898, el Gobernador Civil de Gipuzkoa aprobó las bases fundacionales para la estancia de personas con enfermedad mental de la provincia en el centro. Simultáneamente se desarrollaron las obras de acondicionamiento necesarias para la adaptación del establecimiento a su nuevo uso hasta que finalmente, el 1 de junio de 1898, se inauguró la Casa de Salud de Santa Águeda. Cuando tan sólo habían transcurrido diez meses desde el magnicidio de Cánovas del Castillo, el balneario se había transformado en hospital psiquiátrico.

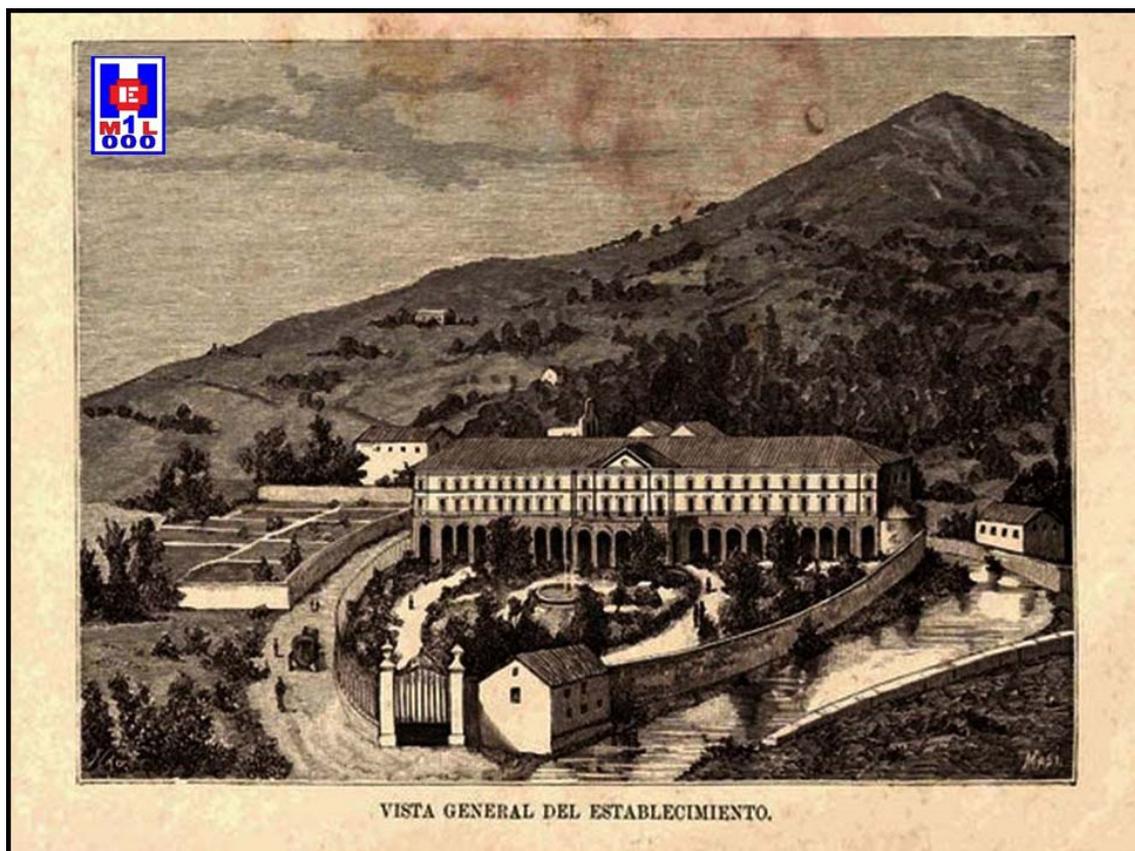


Foto 10 Litografía vista general del establecimiento Balneario de Santa Águeda convertido en el Hospital Psiquiátrico Aita Menni

Fundación de la Congregación de las Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús

Cuando **Benito Menni** restauró la Orden Hospitalaria comprendió que quedaba una laguna en su obra al comprobar que las mujeres enfermas mentales quedaban desatendidas. Además, se encontró con una demanda por parte de las autoridades civiles para llenar esta laguna y pensó en buscar una congregación religiosa femenina que pudiera encargarse de la asistencia a las enfermas, pero no encontró a ninguna.

Cuando el Padre Menni llegó a Granada por primera vez en 1877, conoció a dos jóvenes que pertenecían a la misma parroquia y frecuentaban la Basílica de San Juan de Dios. Se trataba de **María Josefa Recio**, nacida en Granada el 19 de marzo de 1846 y **María Angustias Giménez**, nacida el 21 de agosto de 1849, también en Granada. María Josefa había contraído matrimonio con Antonio Fernández poco antes de cumplir los dieciocho años, pero enviudó algunos años después. El 31 de mayo de 1881, entrega el hábito de religiosa a M^a Josefa Recio, a M^a Angustias Giménez y a otras 8 jóvenes.



Foto 11 San Benito Menni, María Angustias Giménez y María Josefa Recio

Ambas mujeres tenían una inquietud por dedicar sus vidas a empresas caritativas y pidieron repetidamente a su director espiritual, el Padre Benito Menni, que las iniciara en la vida religiosa. Finalmente, en 1880, éste les invitó a desplazarse a Ciempozuelos para atender a las enfermas mentales y vivir en comunidad. Un año más tarde, habiéndose incorporado nuevas aspirantes a esta comunidad, fundaron la Congregación de las Hijas de Nuestra Señora del Sagrado Corazón de Jesús, que más tarde se denominarían Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús.

La consolidación como un gran centro psiquiátrico

Dado el número de pacientes que dependiendo de las Diputaciones se encontraban en otros psiquiátricos, desde su misma fundación el **Hospital Aita Menni** debió hacer un

gran esfuerzo para aumentar su capacidad. De este modo, toda la primera época de su historia está marcada por las obras continuas de remodelación y construcción de nuevos pabellones.

En 1900 se adquirieron los caseríos *Elezgarai*, *Ugalde* y *Errotaetxe*, así como diversos terrenos. De este modo, el hospital podría ampliar sus instalaciones o bien podría beneficiarse de las explotaciones ganaderas y agrícolas de los mencionados caseríos para el abastecimiento de las Hermanas y los pacientes.

Ese mismo año, se construyó el *Pabellón del Sagrado Corazón de Jesús*, destinado a atender enfermas pensionistas particulares.

Entre los años 1904 y 1910 se edificó el *Pabellón de San Benito* para enfermas pensionadas por las Diputaciones Provinciales. Constaba de dos naves paralelas unidas en uno de sus extremos por una galería y en el otro por un edificio de tres pisos. Disponía de sala de estar, comedores, cocina, enfermería de somáticas, dormitorios y una sección de baños y de limpieza.

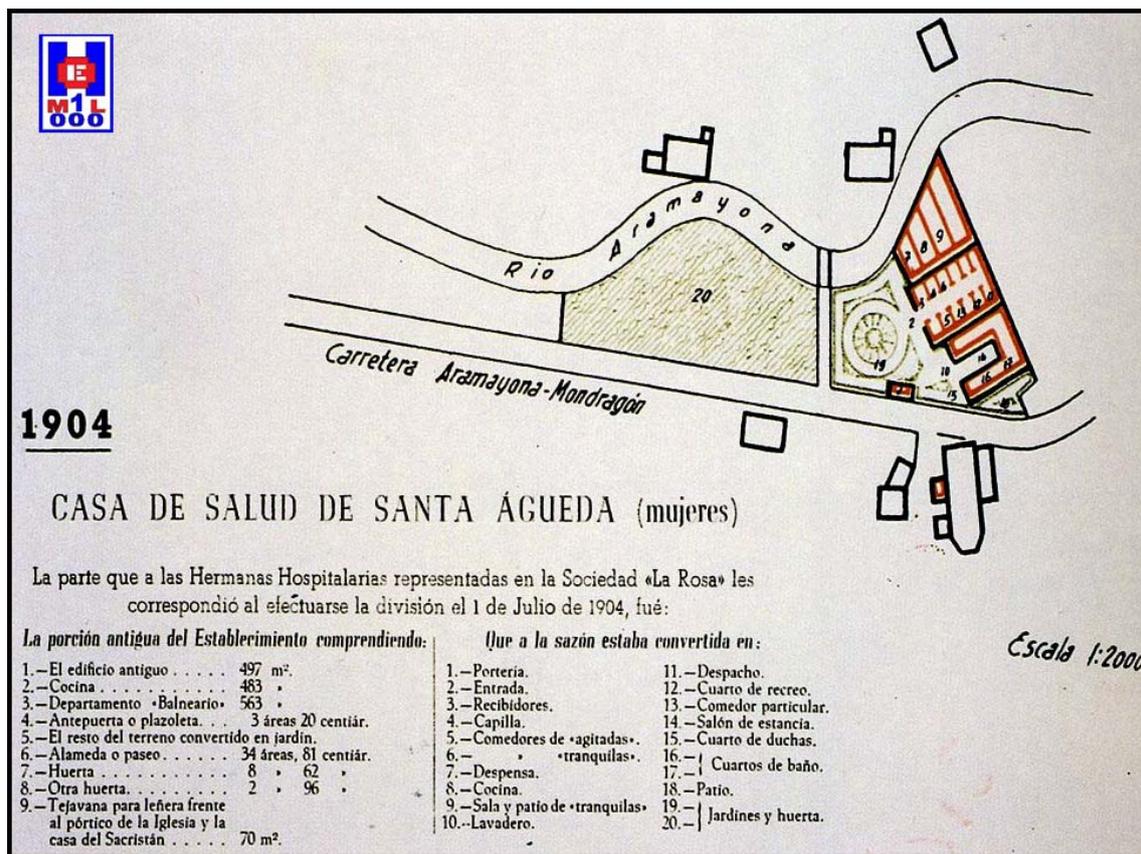


Foto 12 Plano de la Casa de Salud de Santa Águeda, 1904

Plano de la Casa de Salud de Santa Águeda

Las obras continuaron prácticamente de manera ininterrumpida a uno y otro lado de la carretera que va de Mondragón a Aramaiona y en 1921 se construyó un túnel por debajo de ella, de manera que el paso desde los pabellones de un lado a los del otro no requiriera cruzar la carretera.

En 1923 se edificó el *Pabellón de San José*.

Ese mismo año se construyó otro pabellón que constituiría la Clausura de las Hermanas. Con una capacidad para más de 130 pacientes, disponía de cocina para las enfermas pensionistas, cocina para toda la casa, ropería, costureros, despensa, etc. La construcción de los Pabellones de San José y de Clausura, requirieron el embocinamiento del río en una longitud de 60 metros y el derribo de antiguos lavaderos y galerías de enlace, así como del caserío Errotaetxe.

En 1923 el número de acogidos ascendía a 940 enfermos, 378 varones y 562 mujeres.

En 1924 quedó terminada la Clausura y se levantó un nuevo pabellón para enfermas de beneficencia, el *Pabellón de San Juan de Dios*.

En 1927, el Excelentísimo señor Obispo de Vitoria, Dr. **Leopoldo Eijo y Garay**, bendijo, consagró e inauguró la Iglesia de la Casa de Salud, en un acto al que asistieron las autoridades locales y provinciales. El proyecto fue obra del arquitecto **Francisco Urcola Lazcanotegui** y la primera piedra la bendijo y puso el Cardenal Arzobispo de Toledo, Dr. **Reig**.

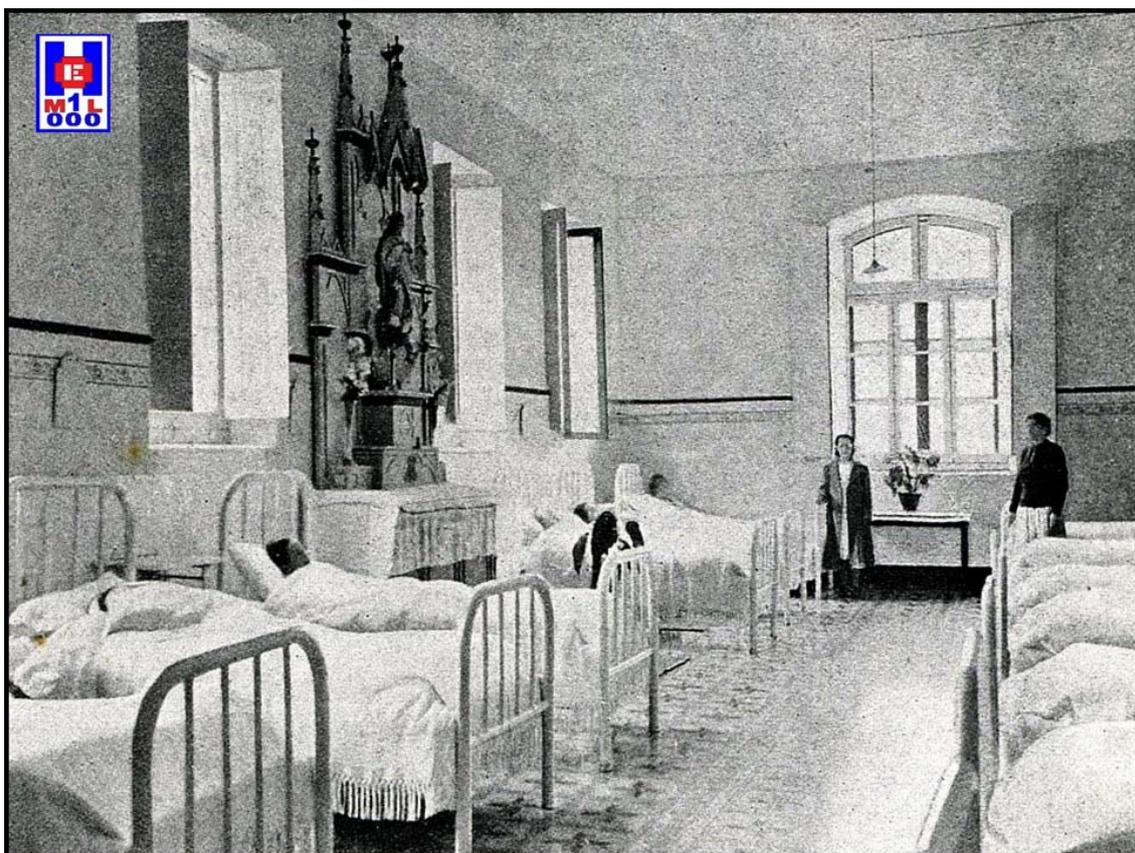


Foto 13 Enfermería de somáticas

La **primera época** del Hospital Aita Menni estuvo marcada por las obras constantes de ampliación y remodelación de instalaciones. Las sucesivas ampliaciones de capacidad quedan reflejadas en el aumento constante del número de pacientes atendidas.

Durante esta primera época se dotó a los diferentes pabellones de agua potable y caliente para usos higiénicos, sanitarios e hidroterápicos y se instaló el alumbrado eléctrico en sustitución de los quinqués de petróleo.

Los pabellones que se fueron construyendo tenían anejos espaciosos jardines en los que se plantaron árboles para permitir a las enfermas dementes ingresadas “disfrutar de la libertad compatible con su estado”.



Foto 14 Pabellón y jardín de San José

El equipo asistencial

Las **Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús**, se encargaban de la atención permanente de las pacientes ingresadas. El tamaño de la Comunidad de Hermanas creció paralelamente al de pacientes ingresadas, pasando de 12 Hermanas en 1898, a 78 Hermanas en 1930.

En esta primera época, el equipo asistencial estaba integrado exclusivamente por facultativos y Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús. Un reducido número de personal exterior estaba contratado para realizar tareas propias de oficios varios.

La concepción de la enfermedad mental y su tratamiento

En la primera mitad del siglo XIX dominaba la clasificación de Esquirol que agrupaba las enfermedades mentales según bases puramente sintomáticas y psicológicas. Cuando se inauguró el Hospital Aita Menni, la psiquiatría iniciaba su verdadera etapa científica y el doctor **Ricardo Añibarro Langara** adoptó la “*clasificación de Morel*” que se basaba

en la idea de la “*degeneración hereditaria*” o involución biológica que se produce en el enfermo mental hasta descender a variedades humanas inferiores o previas a la genealogía del hombre.

Ricardo Añibarro Lángara, nacido en Villaro (Vizcaya) en 1857, estudió medicina en la Universidad de Montpellier donde se especializó en psiquiatría. Siendo un psiquiatra de excelente formación que ejemplifica a la perfección la idea que, guió siempre la gestión del Padre Menni: dotar a sus centros psiquiátricos de los mejores profesionales disponibles. Su tesis doctoral, titulada “*Significación clínica de la hipertensión*”, fue evaluada, entre otros, por **Santiago Ramón y Cajal**. En 1906 creó una sección especial para enfermos indigentes. Añibarro no solo trabajó buena parte de su vida como médico-director del centro psiquiátrico de Santa Águeda, sino que también tuvo inquietudes políticas, llegando a ser Presidente de la Diputación de Guipúzcoa en 1930.



Foto 15 Médico Ricardo Añibarro Lángara

A falta de recursos terapéuticos específicos y eficaces para la curación de las diferentes enfermedades mentales, los tratamientos de esta época se orientaban a crear las condiciones más favorables para la recuperación natural de la enfermedad.

La vida cotidiana de las pacientes se enriquecía con diversas actividades de ocio como la representación de obras de teatro o paseos por los alrededores del sanatorio. También se disponía de un salón de lectura con una biblioteca surtida de obras recreativas y en días festivos se organizaban veladas con representaciones de sainete, proyecciones cinematográficas y audiciones de gramófono.

En los espacios que rodeaban los diferentes pabellones se disponía de huertas y corrales de fácil acceso en los que las enfermas desarrollaban actividades de laborterapia al aire libre. La terapia ocupacional se utilizó en el **Hospital Aita Menni** desde el principio, desarrollándose diversas actividades de esta índole. También se disponía de un taller en el que las pacientes realizaban diversos trabajos de costura.

Los medicamentos disponibles a principios de siglo se reducían a hipnóticos para combatir el insomnio -tales como el cloral, el bromuro o el opio- y los sedantes utilizados contra la ansiedad -derivados del opio, hachís, belladona, escopolamina-. Además, sobre la base de que el paciente maníaco presenta problemas digestivos por una deficiente masticación de los alimentos, se utilizaban reconstituyentes y laxantes.



Foto 16 Las Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús

Entre los diferentes métodos de la época, era ampliamente utilizado el de la narcosis prolongada, consistente en mantener a los pacientes durante varios días bajo los efectos de hipnóticos, interrumpiendo su acción únicamente para permitirles realizar sus funciones vitales. A partir de 1917 se introdujo la técnica de la piritoterapia que consistía en la producción de fiebre por medio de diferentes agentes, tales como suspensiones coloidales de oro o plata, nucleinato sódico o lítico, esencia de trementina, albúminas bacterianas, suspensiones oleosas de azufre o formas benignas de paludismo.

Otro tratamiento ampliamente utilizado era la hidroterapia, un antiguo método universalizado por Kraepelin, que consistía en la utilización del baño a temperaturas

diferentes en tiempos también diferentes según los cuadros clínicos. En general se pretendía sedar al paciente en estados de agitación o estimularlo en estados de postración.

Segunda época. La reforma psiquiátrica de 1931

En 1931 tuvo lugar una reforma legal que liberalizaba el ingreso y salida del enfermo mental en las instituciones psiquiátricas y dictaba normas para la construcción de establecimientos hospitalarios, planificaba clínicas abiertas en hospitales generales y trazaba las primeras líneas de la asistencia psiquiátrica hospitalaria.

Además, supuso la toma de conciencia por parte de la Administración Pública de las responsabilidades asistenciales que tenía con toda la población, no sólo con los indigentes.

Paulatinamente se fueron extendiendo en la sociedad la Seguridad Social y el Seguro Obligatorio de Enfermedad que se crearon siguiendo el modelo italiano. Sin embargo, la asistencia psiquiátrica permaneció fuera de este circuito sanitario, manteniéndose en el ámbito de actuación de las secciones de Beneficencia de las diferentes Diputaciones.

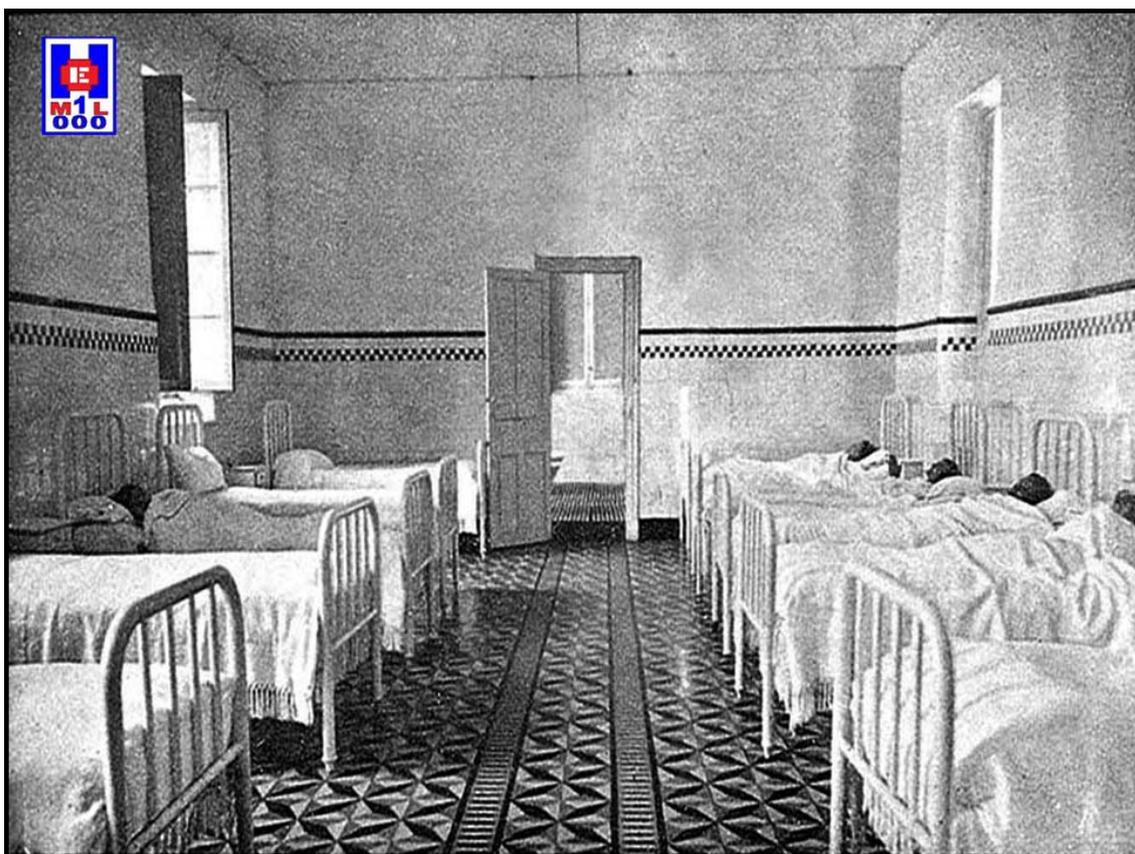


Foto 17 Sala de insulino terapia

No obstante, éstas pusieron en marcha una forma particular de seguro de enfermedad que hicieron extensible a toda la asistencia ofrecida en sus instituciones sanitarias, entre ellas la asistencia psiquiátrica.

Todo ciudadano que lo solicitara podía recibir cobertura económica para consulta u hospitalización, teniendo que abonar una parte en la medida de su capacidad económica, de manera que cuando la familia no poseía recursos, la Diputación asumía el coste total de la hospitalización.

Además, como consecuencia de la Guerra Civil el poder adquisitivo de las pensiones sufrió una caída importante, lo cual supuso el paso progresivo de muchas pacientes de la condición de pensionistas a la de beneficencia de las diferentes Diputaciones.

El **Hospital Aita Menni** mantenía relaciones institucionales con las Diputaciones de Gipuzkoa, Bizkaia, Araba y Burgos, desde donde provenían los pacientes que se atendían.



Foto 18 Hermana Hospitalaria del Sagrado Corazón de Jesús dando de beber a una paciente ingresada

La **Diputación de Gipuzkoa** mantuvo invariablemente a las enfermas que dependían de ella en el Hospital Aita Menni, pero a partir de 1932, como consecuencia de la apertura de otros recursos asistenciales para situaciones agudas, el hospital se transformó en centro para la recuperación y residencia de enfermas mentales crónicas donde eran ingresadas las enfermas crónicas dependientes de dicha Diputación.

Por su parte, la **Diputación de Bizkaia** contaba con el manicomio de Bermeo por lo que la presencia de enfermas procedentes de este territorio histórico no fue muy significativa en los primeros años. De todos modos, la afluencia de enfermas fue creciendo a partir de estas fechas hasta alcanzar una proporción muy elevada en el censo global de pacientes.

La **Diputación de Araba** contaba con un Hospital Psiquiátrico propio por lo que la presencia de enfermas alavesas ha sido siempre mínima. La Diputación de Burgos derivaba sus pacientes desde 1898 y lo continuaría haciendo hasta que en 1977 trasladara a sus últimas enfermas al recién creado manicomio de Oña.



Foto 19 Una enferma es vista por el oftalmólogo

Instalaciones

Durante esta época, las obras de ampliación del manicomio continuaron de forma imparable. El aumento constante del censo de pacientes atendidas exigía el acondicionamiento de nuevos pabellones en los que acoger a las nuevas enfermas que iban ingresando.

En 1932 se construyó un Pabellón de una planta, adosado al del Sagrado Corazón, en el que se instalaron los servicios para pensionistas particulares. Era el **Pabellón de Santa Teresa** que más tarde se destinaría a religiosas hospitalizadas.

Entre 1932 y 1933 se construyó también el **Pabellón de Santa Isabel**, destinado a la atención de enfermas de Gipuzkoa en régimen de reeducación y readaptación. Se encontraba entre los Pabellones de **San Rafael** y **San Juan de Dios**.

Por otra parte, también en esta época se produjo una innovación tecnológica importante. Gracias a una subvención de la **Diputación de Gipuzkoa**, en 1933 se instaló en el pabellón de agudas una sala de balneoterapia con las características más avanzadas de la época. Sobre el antiguo edificio del manantial de aguas sulfurosas, en 1939 se edificó un pabellón en el que se dispusieron los despachos médicos, los gabinetes oftalmológico y odontológico, la farmacia y el laboratorio general, que estaba dotado con los medios más avanzados tanto para realizar análisis como investigación.

La situación socioeconómica de la época hacía que resultara difícil adquirir productos de primera necesidad por lo que el Hospital Aita Menni tendió a una forma de autarquía o de autoabastecimiento de alimentos, tanto a través del cultivo de las tierras como de la cría de ganado.

En 1945, el Hospital Aita Menni adquirió terrenos de labranza como prados y arbolados, para cultivar alimentos y para producir pastos para el ganado. En 1946 se edificaron en estos terrenos una vaquería y una granja avícola en cuya explotación se ocuparon muchas enfermas de acuerdo con el concepto de terapéutica ocupacional que para entonces ya había calado hondo en Santa Águeda.

El equipo asistencial

El equipo asistencial de la época seguía estando compuesto por personal facultativo y religiosas hospitalarias, con la colaboración de un reducido número de personal de oficios diversos. El número de **Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús** que formaban la comunidad fue creciendo durante las décadas de los años 30, 40 y 50. Además de las Hermanas dedicadas a tareas asistenciales en el ámbito de la enfermería y a responsabilidades propias de la comunidad como la de Superiora y Economa, algunas ocupaban oficios como los de panadera, cocinera, jefas de oficios, lavandería y huertas. En todos estos casos contaban con la ayuda de enfermas que se ocupaban de estas tareas en el marco de la terapia ocupacional.

La reforma de 1931 normativizó la formación en psiquiatría del personal que trabajaba en ella y de las enfermeras de los manicomios, lo que dio lugar a que en los hospitales de las Hermanas Hospitalarias se impartiera formación teórica para que posteriormente éstas pudieran obtener sus títulos en la universidad.

Diagnóstico y tratamiento

En esta época se introdujo la “*nosología de Kraepelin*” que fue utilizada para la clasificación de los diagnósticos de las enfermas mentales. En los casos de diagnóstico dudoso, se procedía al debate en forma de sesiones clínicas que se celebraban

semanalmente. La principal dotación del momento en materia de diagnóstico fue el laboratorio clínico que fue impulsado por el doctor **Julio Olanar Jaúregui**, Médico Director de la época.

Se imprimieron cuestionarios para la recogida de información sobre la historia familiar y personal de las pacientes en los que se registraban todos los actos realizados durante el ingreso de las mismas. Cada pabellón mantenía un archivo de historias clínicas que estaba en conexión con el archivo general.



Foto 20 Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús

El doctor **Julio Olanar** introdujo los tratamientos más recientes como las curas por nucleinato de sosa, sulfosín, malaria, vacunas y neosalvarsanes. Como miembro activo de la Asociación Española de Neuropsiquiatras, asistía a los congresos de la Liga de la Higiene Mental, siguiendo de cerca los progresos técnicos que se producían en la época.

En 1939 se introdujo la “*cura de Sakel*”, utilizada inicialmente por **Manfred Sakel** en 1933 en el tratamiento de los síntomas de abstinencia de la morfina y consistente en la provocación de comas hipoglucémicos por la inyección de dosis elevadas de insulina. La técnica se utilizaba en casos de esquizofrenia paranoide. El choque húmedo, consistente en la generación de hipoglucemias hasta la fase de sudoración profusa, se utilizaba en pacientes con esquizofrenias y delirios crónicos.

En 1938 se introdujeron técnicas de producción de convulsiones por agentes químicos como el cardiazol y el pentazol. En 1942 se introdujo en el hospital el “*procedimiento del*

electroshock” desarrollado en 1938 por **Lucio Bini** (1908 – 1964) y **Ugo Cerletti** (1877 – 1963) para provocar convulsiones por medio de descargas eléctricas. Se administraba en tres sesiones semanales, utilizando voltajes bajos durante tiempos relativamente prolongados, de manera que la fase tónica de las convulsiones era lo menos violenta posible.

La situación social de la postguerra hizo que el Hospital Aita Menni tuviera que autoabastecerse en lo posible, lo cual dio lugar a la puesta en marcha de diversas actividades de terapia ocupacional. En 1945, el 59 % de las pacientes estaban encuadradas en alguna tarea de esta índole. La laborterapia, que siempre estuvo presente en el Hospital Aita Menni, tuvo una importancia especial en esta época de autarquía.

Tercera Época. La introducción de los psicofármacos

En la segunda mitad de los años 40 se descubrió un potente antihistamínico que mostró propiedades sedantes sobre el sistema nervioso central. Se trataba de la prometazina (Fenergan®). A partir de las expectativas que abrió este descubrimiento para el tratamiento de las enfermedades mentales, se desarrollaron nuevas investigaciones que desembocaron en el descubrimiento de la clorpromazina (Largactil®) en diciembre de 1950. La revolución de la psicofarmacología había comenzado.



Foto 21 Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús en el Laboratorio

A partir de ese momento, los avances en este terreno se sucedieron a un ritmo vertiginoso: en 1952 se aisló la reserpina a partir de la raíz de la *Rauwolfia serpentina*; en 1955 se sintetizó el clordiazepóxido, abriendo el camino de los ansiolíticos benzodiazepínicos; en 1956 se descubrió el efecto antidepresivo de la iproniazida, precursor de los inhibidores de la monoaminoxidasa; en 1957 se produjo el descubrimiento del primer antidepresivo tricíclico, la imipramina.

Aunque el marco legal vigente en esta época seguía siendo el establecido por el Real Decreto de 1931, estos descubrimientos tuvieron una gran importancia en la atención psiquiátrica en general y en el **Hospital Aita Menni** en particular puesto que, a partir de la introducción progresiva de estos fármacos, muchos enfermos pudieron evolucionar favorablemente, lo que dio lugar a que el censo de pacientes comenzara a disminuir por primera vez en la historia del hospital. Como consecuencia, en estos años los trabajos materiales fueron dirigidos principalmente a tareas de mantenimiento y acomodación de subestructuras a necesidades variables.

El equipo asistencial

A partir de los años 50, el número de **Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús** que formaban la Comunidad de Santa Águeda fue disminuyendo, tanto por el descenso progresivo del número de pacientes atendidas como por la incorporación, a partir de los años setenta, de personal auxiliar laico.

Como en épocas anteriores, la responsabilidad de la asistencia a las enfermas recaía en el personal facultativo y en las Hermanas Hospitalarias. Sin embargo, en 1969 se produjo un cambio importante en la composición del equipo asistencial con la incorporación de una nueva disciplina en la atención a los pacientes: la Asistencia Social.



Foto 22 Hermana Hospitalaria del Sagrado Corazón de Jesús enseñando a bordar

Diagnóstico y tratamiento

Durante buena parte de esta época siguió en vigor el sistema de “*clasificación de las enfermedades de Kraepelin*”, aunque con las incorporaciones obligadas de **Bleuler**,

Krestchmer, Jaspers y Kurt Schneider. En torno a 1970, se introdujo en el Hospital Aita Menni el uso de una clasificación internacional, la CIE-8.

En relación con el tratamiento, los nuevos psicofármacos que se iban descubriendo se fueron incorporando progresivamente al arsenal terapéutico utilizado en el hospital. Tanto antidepresivos como ansiolíticos y fundamentalmente antipsicóticos se fueron aplicando para combatir los síntomas de las pacientes, obteniéndose en muchos casos resultados satisfactorios que permitieron el alta de las mismas o, al menos, una mejora sustancial en su calidad de vida, lo cual permitía, entre otras cosas, ocupar su tiempo en diversas actividades productivas.

De hecho, a raíz del fuerte desarrollo industrial de la comarca, surgieron oportunidades para que las pacientes realizaran trabajos de manufactura para empresas ubicadas en el entorno del hospital y así, en 1959, se puso en marcha un pequeño taller en el que unas pocas pacientes confeccionaban ropa de trabajo para una fábrica de Bergara. Este taller aumentó rápidamente su producción hasta contar con 38 máquinas de coser.



Foto 23 Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús

En 1962 se abrió otro taller de punto que realizaba trabajos para una empresa de San Sebastián. Aunque inicialmente las pacientes mostraban cierta resistencia a participar en estos trabajos, pronto la superaron, tanto por el estímulo que constantemente recibían del personal asistencial como por el dinero que obtenían a cambio de su trabajo, lo que les permitía disponer de ingresos para sus gastos personales.

Entre 1968 y 1975 se montaron, en diferentes pabellones, los llamados talleres auxiliares en los que se hacían grapas, hebillas y cadenas, moldes de resina, muñecos de espuma, envasado de bisagras, tirafondos, tornillos, etc. y en 1972 comenzaron a funcionar un taller de cartonaje y un taller de llaves que en la actualidad mantienen su actividad.

Cuarta Época. Transformación del Hospital Aita Menni en los años 80 y 90

Con la llegada de la democracia, la asistencia a los enfermos mentales salió del ámbito del Ministerio de la Gobernación para entrar dentro de la asistencia sanitaria general y, por tanto, entre las competencias del Ministerio de Sanidad (reforma del Código Civil de 1983). En la *Ley General de Sanidad de 1986* se recogía la planificación de los servicios de asistencia psiquiátrica poniendo especial énfasis en el desarrollo de la asistencia extrahospitalaria a través de servicios comunitarios como consultorios, hospitales de día, centros laborales protegidos para discapacidades psíquicas u hogares asistidos en la comunidad. Por otra parte, se creaban unidades psiquiátricas para la atención de casos agudos en los Hospitales Generales así como unidades de rehabilitación en régimen de media estancia en los hospitales psiquiátricos y establecimientos residenciales de larga estancia.



Foto 24 Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús en la cocina

Por otra parte, en la **Comunidad Autónoma Vasca** se elaboró un *Plan de Asistencia Psiquiátrica y Salud Mental* a partir del cual se fueron creando los diferentes dispositivos asistenciales haciendo especial hincapié en la red de *Centros de Salud Mental* y en las *Unidades Psiquiátricas de Corta Estancia* en los hospitales generales. Simultáneamente, en 1983 se creó el **Servicio Vasco de Salud – Osakidetza**, para la gestión de los servicios sanitarios de la comunidad autónoma, aunque hasta 1985 las competencias en salud mental permanecieron bajo la responsabilidad de las diputaciones forales. A partir de entonces, el Hospital Aita Menni concertó las estancias de sus pacientes con estas instituciones dependientes del Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco.

En este contexto, el **Hospital Aita Menni** se renovó para convertirse en un instrumento moderno de terapia y rehabilitación de las funciones psíquicas y sociales deterioradas por la enfermedad mental, orientando su actividad a las pacientes que requerían estancias prolongadas en el hospital. Para ello, se consideró muy importante proceder a la renovación de las instalaciones con una reorganización global.

Ante la función concreta que el **Hospital Aita Menni** debía cumplir en el marco asistencial vigente, se construyó un nuevo espacio hospitalario y residencial cuyas obras comenzaron en 1981.

Los criterios que se siguieron en el diseño de los espacios del nuevo hospital fueron los siguientes:

Crear espacios que permitieran la convivencia de grupos de pacientes con identidad propia.

Ordenar flujos de movimiento que facilitaran la actividad y estimularan la comunicación. Establecer ambientes próximos a los estándares de vida de la sociedad circundante.

Proporcionar espacios privados a cada paciente individual.

Dotar al hospital de medios materiales y técnicos que lo facultaran para ofrecer una moderna asistencia psiquiátrica.

Tras la construcción de las nuevas instalaciones y la asunción del trabajo en equipo multidisciplinar, el **Hospital Aita Menni** se encontraba en una situación en que se habían renovado profundamente sus estructuras físicas y se había iniciado un proceso de incorporación de profesionales con inquietudes y con iniciativas. Además, en 1988 se separaron las responsabilidades de la **Superiora de la Comunidad** y de la **Gerencia del Hospital**, de manera que una persona pudiera centrarse específicamente en el desarrollo de la obra hospitalaria. En definitiva, a finales de los años ochenta se daban las condiciones idóneas para que se plantearan nuevos retos con los que intentar ofrecer un servicio a la sociedad del entorno.

El equipo asistencial

Durante los años 80 se continuó con la tendencia descendente del número de Hermanas que componían la Comunidad y el aumento del número de personas contratadas, incluso en áreas que tradicionalmente habían sido ocupadas por religiosas.

Esta época se caracterizó por la convergencia de los avances realizados en el campo de las enfermedades mentales por las ciencias biológicas, psicológicas y sociales, que se reflejó en los nuevos sistemas clasificatorios como el DSM III (1980) que presentaba el diagnóstico en varios ejes en los que se determinaba no sólo la enfermedad mental sino la personalidad del sujeto, su estado somático, el estrés precipitante de la afección y el grado de adaptación a su medio sociofamiliar.

De acuerdo con este planteamiento, se pretendía ofrecer a los pacientes un tratamiento coherente e integrado en el que se consideraban tanto los aspectos biológicos de la enfermedad como los psicológicos, sociales, ambientales, y espirituales, por lo que en estos años se fueron incorporando nuevas disciplinas al equipo terapéutico tradicional del

hospital como son la psicología clínica, la terapia ocupacional y la animación socio-cultural.



Foto 25 Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús

Inauguración del nuevo Hospital Aita Menni

Toda esta época estuvo caracterizada por las obras de lo que sería el nuevo **Hospital Psiquiátrico Aita Menni** que fue bautizado como tal en honor a su fundador, el Padre Benito Menni, el 24 de abril de 1988, fecha en la que se celebró la inauguración de las nuevas instalaciones con la presencia de diferentes autoridades civiles y religiosas.

Quinta época. La Diversificación de Servicios

Tras la construcción de las nuevas instalaciones y la asunción del trabajo en equipo multidisciplinar, el **Hospital Psiquiátrico Aita Menni** se encontraba en una situación en que se habían renovado profundamente sus estructuras físicas y se había iniciado un proceso de incorporación de profesionales con inquietudes e iniciativas. Además, en 1988 se separaron las responsabilidades de la Superiora de la Comunidad y de la Gerencia del Hospital, de manera que una persona pudiera centrarse específicamente en el desarrollo de la obra hospitalaria. En definitiva, a finales de los años ochenta se daban las condiciones idóneas para que se plantearan nuevos retos con los que intentar ofrecer un servicio a la sociedad del entorno.

Durante la década de los noventa se produce una actualización de la misión asistencial del hospital mediante la diversificación de servicios, pasando de la atención a las enfermas psiquiátricas de larga estancia a la oferta de atención a los pacientes de ambos

sexos y de diversos grupos de edad, en ámbitos asistenciales no sólo hospitalarios sino también comunitarios, incidiendo en todos los casos en programas terapéuticos y rehabilitadores y abordando nuevas patologías mentales como el daño cerebral. En este proceso de cambio se produce la búsqueda de nuevas fuentes de financiación de la actividad asistencial, pasando de una financiación exclusivamente pública a un modelo mixto.

En el verano de 1991 inició su actividad el **Hospital de Día** que cubría las necesidades de los enfermos psicóticos jóvenes que requieren más atención de la que los servicios ambulatorios pueden dedicarles, para intentar evitar su hospitalización a través de un seguimiento más intenso durante varias horas al día. El Hospital de Día, situado en el casco urbano de Arrasate, supuso que el Hospital Aita Menni saliera de Santa Águeda abordando un nuevo ámbito de actuación comunitario.



Foto 26 Talleres auxiliares para las ingresadas

A lo largo de toda esta década, se ha ido desarrollando un programa de reinserción social orientado a aquellos enfermos que pueden desarrollar una vida comunitaria pero que, por la ausencia de un apoyo familiar adecuado, puede necesitar permanecer hospitalizado.

En estos casos, con una adecuada preparación se puede conseguir que los pacientes se reincorporen a la sociedad, viviendo en pisos asistidos que cuentan con la supervisión periódica de diversos profesionales. El Hospital Aita Menni inició este proyecto a finales de los años ochenta y en la actualidad cuenta con 6 pisos en Mondragón, con capacidad para 28 personas.

Un factor importante en la normalización de la vida de los pacientes que residen en la comunidad es la estructuración de su tiempo mediante una actividad productiva y reglada, para lo cual se ha creado recientemente un taller protegido en la propia comunidad.

A nivel de hospitalización, se crea en 1992 una **Unidad de Media Estancia** para pacientes psiquiátricos que requieren una atención más prolongada que la que pueden ofrecer las unidades de agudos existentes y cuyo objetivo es dotar al enfermo de las capacidades suficientes para volver a su medio familiar o comunitario tras un periodo de tratamiento terapéutico y rehabilitador intensivo.

Junto a este equipamiento asistencial, se pone en marcha en 1997 una **Unidad de Psiquiatría para Adolescentes** destinada a la atención de niños y jóvenes en régimen de hospitalización. La unidad se encuentra emplazada en un chalet con jardín propio separado del resto de las edificaciones del hospital, lo que le permite tener un funcionamiento independiente.

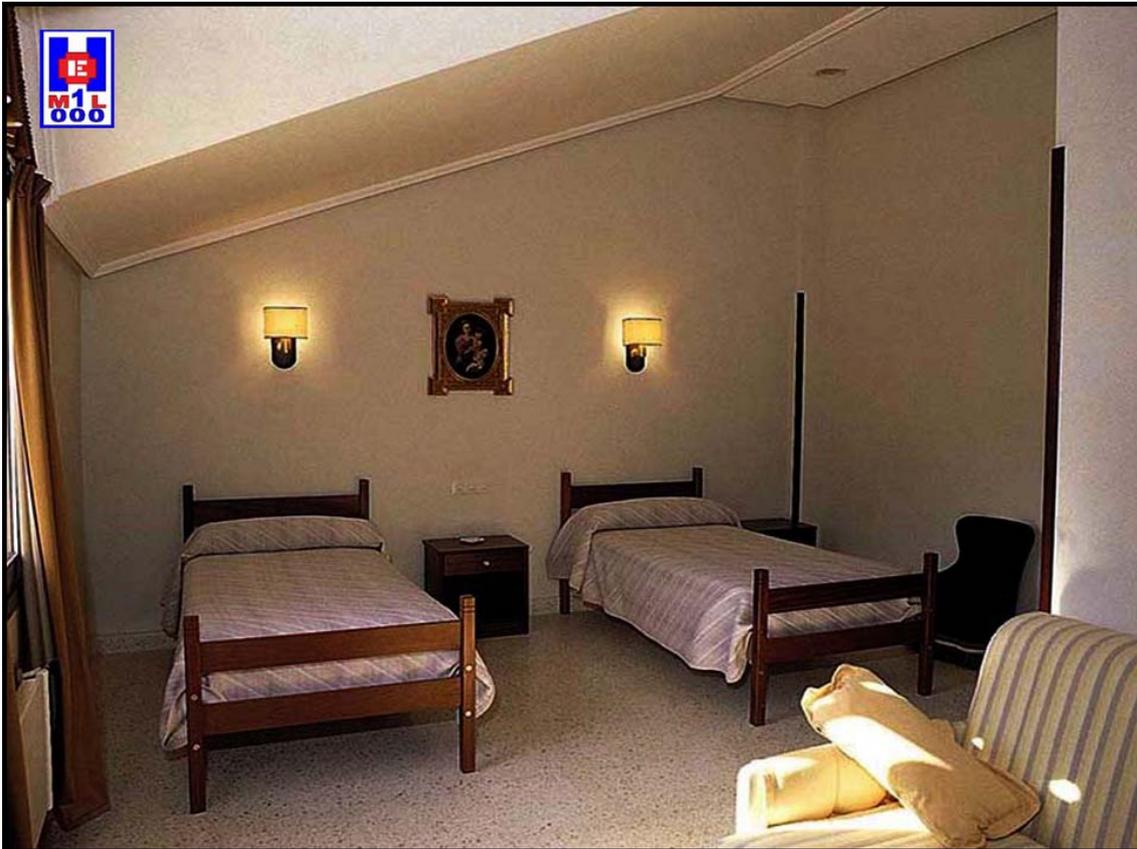


Foto 27 Habitación del Hospital Psiquiátrico Aita Menni

Además, la atención psicogeriátrica que el Hospital Aita Menni ha ofrecido tradicionalmente en régimen de hospitalización, desde 1997 su **Centro de Día Psicogeriátrico**, sito en el municipio de Mondragón y dirigido a la comarca del Alto Deba, atiende a ancianos con déficits cognitivos y funcionales que reciben cuidados especializados durante el día. Esta fórmula alternativa a la institucionalización en residencias permite mantener a los ancianos en su medio familiar ofreciéndoles la

atención que requieren y aliviando en gran medida el esfuerzo que deben de realizar los familiares. Este proyecto ha supuesto la reanudación de las relaciones institucionales con las Diputaciones Forales a través de los servicios de Bienestar Social.

Fiel a la misión hospitalaria y atendiendo a las necesidades del entorno social que le rodea, el Hospital Aita Menni pone en marcha en 1992 la **Unidad de Daño Cerebral** para pacientes que han sufrido una lesión cerebral, principalmente como consecuencia de un traumatismo cráneo encefálico y que presentan secuelas que suponen una importante limitación de sus capacidades para desarrollar una vida normal.

Algunos pacientes que tras haber sufrido un daño cerebral presentan secuelas neuropsicológicas o neuropsiquiátricas, pueden ser atendidos de forma ambulatoria si sus condiciones físicas son suficientemente buenas. Para este tipo de pacientes, el Hospital Aita Menni cuenta con un **Centro de Neurorehabilitación** que comienza su actividad en 1997 en Bilbao.

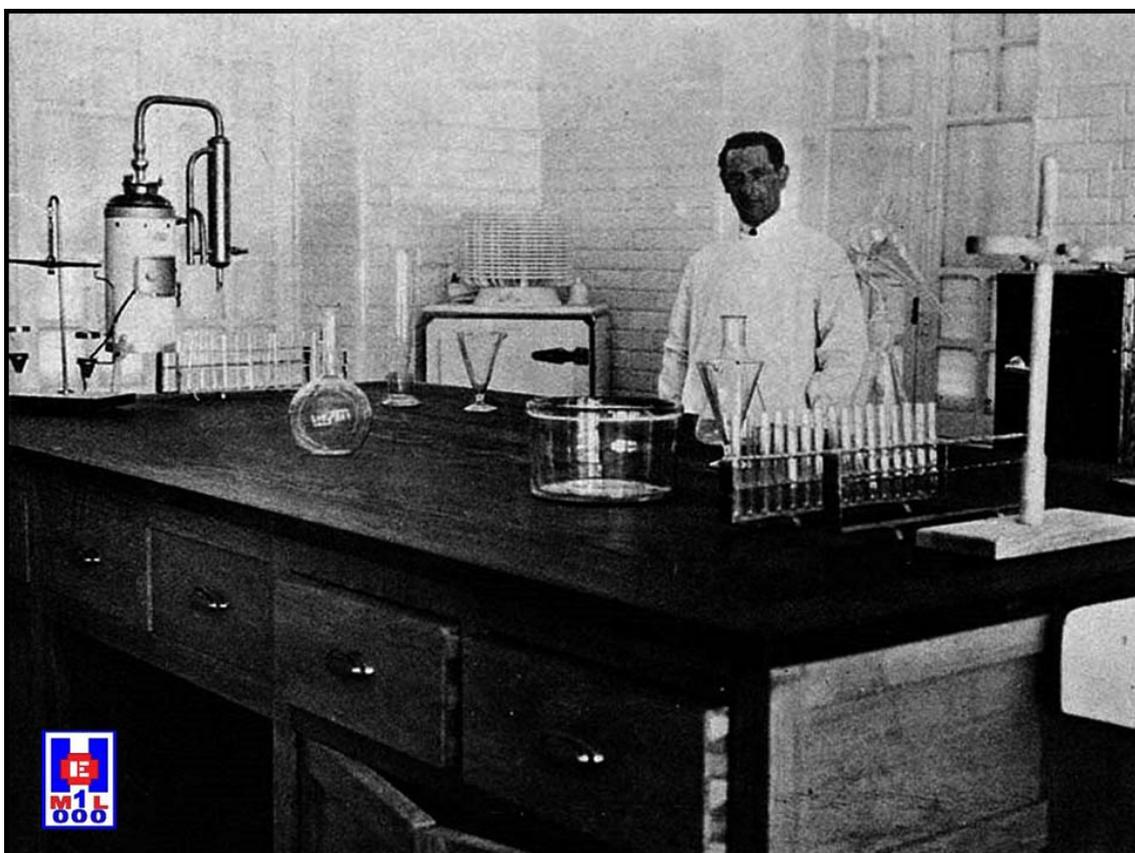


Foto 28 Médico en el Laboratorio del Hospital Aita Menni

La oferta sanitaria del Hospital Aita Menni la completa el servicio de consultas externas que, con la participación de profesionales de la psiquiatría, enfermería, psicología clínica y neurología, atiende las necesidades de los pacientes ambulatorios, sean éstos adultos, jóvenes, niños o ancianos.

1991, **Hospital de Día** para personas con enfermedad mental severa en el entorno urbano de Arrasate.

1992, **Unidad de Media Estancia** para pacientes psiquiátricos que requieren una atención más prolongada que la que pueden ofrecer las unidades de agudos.

1992, **Unidad de Daño Cerebral** dedicada a la rehabilitación de pacientes que han sufrido una lesión cerebral.

1997, **Centro de Día Psicogeriátrico**, ubicado en Mondragón y dirigido a la comarca del Alto Deba, que atiende a ancianos con déficits cognitivos y funcionales.

1997, **Centro de Neurorehabilitación** en Bilbao, que permite ofrecer rehabilitación multidisciplinar en régimen ambulatorio.

A lo largo de toda la década se pusieron en marcha 6 pisos en Arrasate dedicados a la reinserción comunitaria de personas con enfermedad mental grave.

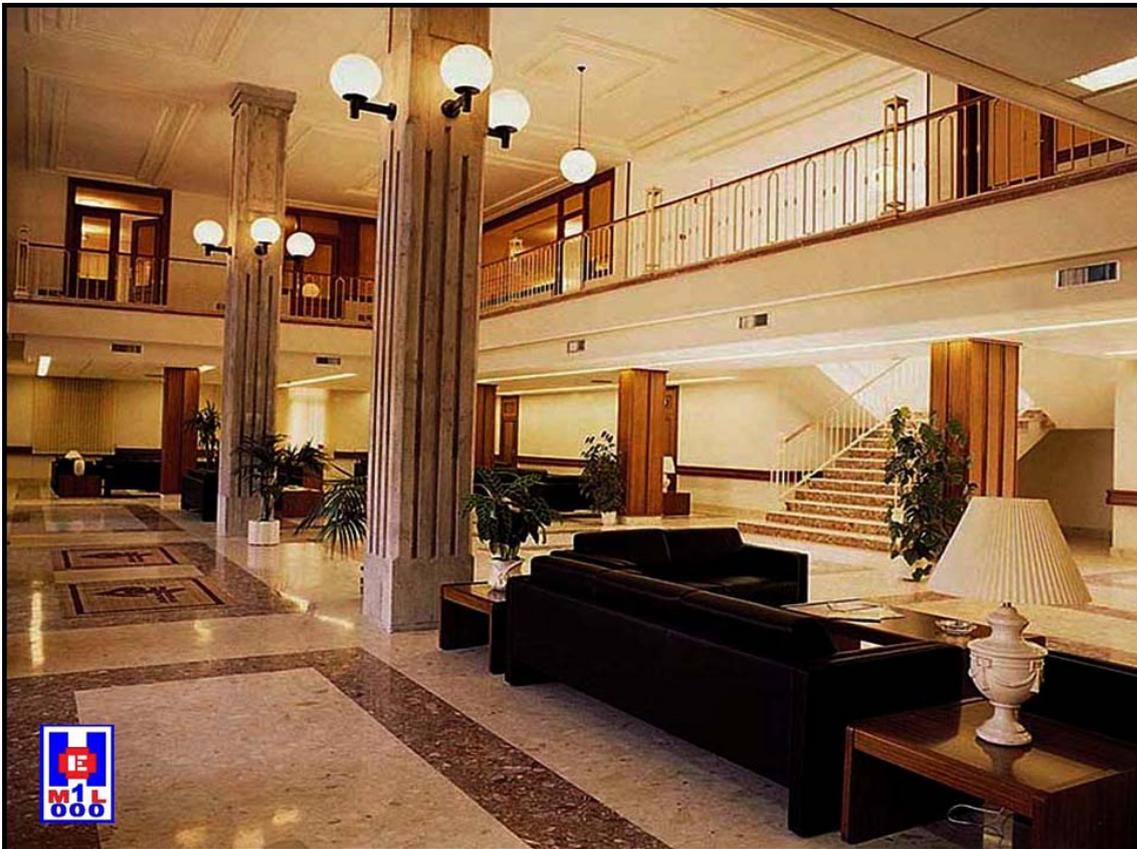


Foto 29 Entrada al Hospital Aita Menni

Además de la labor asistencial y docente, el Hospital Aita Menni contempla entre sus fines la dedicación a la investigación y docencia en el campo de la salud mental. En los últimos años, se imparte un *Master en Psicología Clínica* que se enmarca en el convenio de colaboración que el hospital mantiene con la *Universidad de Deusto*. De la misma manera, se han suscrito acuerdos similares con otras instituciones académicas, tanto de dentro como de fuera del País Vasco.

En el ámbito de la investigación, el hospital acoge el Instituto de Investigaciones Psiquiátricas promovido por las Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús, a través de la Fundación María Josefa Recio. Esta institución, que cuenta entre sus objetivos los de promocionar, gestionar y organizar actividades de formación e investigación en el campo de la Psiquiatría y la salud mental, sirve de nexo de unión y coordinación, en estas materias entre los centros de la Provincia de Palencia de las Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús.

Centenario de la Congregación de las Hermanas Hospitalarias

En 1981 se celebró el Centenario de la Congregación de las Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús con diversos actos, entre los que cabe destacar una eucaristía presidida por el Obispo de San Sebastián, Monseñor José M^a Setién, y una fiesta en el Pabellón San José.



Foto 30 Centenario de la Congregación de las Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús, cabe destacar una eucaristía presidida por el Obispo de San Sebastián, Monseñor José M^a Setién, y una fiesta en el Pabellón San José. 1981

La Comunidad Hospitalaria

Coincidiendo con la celebración en 1988 del Año del Colaborador en las instituciones de las **Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús**, se inicia en el Hospital Aita Menni, un proceso de integración de los profesionales que en él trabajan dando lugar a la “*Comunidad Hospitalaria*” en la que las Hermanas y colaboradores desarrollan conjuntamente su labor y en cuyo centro se sitúa el paciente y sus familiares.

Esta integración es expresión de la voluntad de la Congregación de las Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús y se plantea como una necesidad consecuente a la incorporación de un gran número de nuevos profesionales de cara a acometer los nuevos proyectos asistenciales y se materializa en una participación creciente de los colaboradores en la planificación del futuro y en la toma de decisiones que afectan a la vida del centro.

El mayor nivel de complejidad que el hospital alcanza en los últimos años y la incorporación de disciplinas específicas para determinados dispositivos han provocado la estructuración de diferentes equipos asistenciales que, manteniendo la filosofía del trabajo multidisciplinar en cada servicio, van alcanzando cotas de autonomía crecientes, aunque manteniéndose la necesaria coordinación entre todos ellos. Esta progresiva especialización conlleva no sólo la adecuación arquitectónica de los equipamientos sino también un avance en el desarrollo de la tecnología aplicada y en el esfuerzo dedicado a la investigación científica (1).



Foto 31 Ángel Hércules Menni se incorporó a los servicios de Sanidad del bando carlista, como enfermero voluntario de la neutral Cruz Roja

El Hospital Aita Menni en el siglo XXI

La última década del siglo XX marcó una dirección clara: la diversificación de servicios, la atención fuera del hospital y el acercamiento de pequeños dispositivos a los lugares de residencia de la ciudadanía. El hospital psiquiátrico de antaño alumbraba un proyecto de hospital polivalente abierto a las nuevas problemáticas de salud que afectaban a las personas con trastornos psiquiátricos y otros trastornos cerebrales crónicos. La idea de proveer de continuidad de cuidados empujaba a traspasar los muros del antiguo sanatorio para ofrecer asistencia en formatos de centro de día, de consulta externa o de atención domiciliaria.

Los proyectos dejaron de ser financiados sólo por el Departamento de Sanidad. Las diputaciones a través de sus Servicios Sociales pasaron a ser instituciones importantes para el desarrollo de los dispositivos de atención a personas dependientes o con problemas crónicos de salud. Las mutuas de accidentes laborales, las compañías de seguro de automóvil, el paciente privado, el Departamento de Interior del Gobierno Vasco, el de Educación y el propio Servicio Vasco de Salud – Osakidetza completaron el abanico de clientes del hospital.

Así, la atención a las personas mayores dependientes, las personas con daño cerebral adquirido, los trastornos psiquiátricos graves, la discapacidad intelectual con alteraciones de conducta o la psiquiatría legal han sido los focos de actividad del hospital en la primera década del siglo XXI.

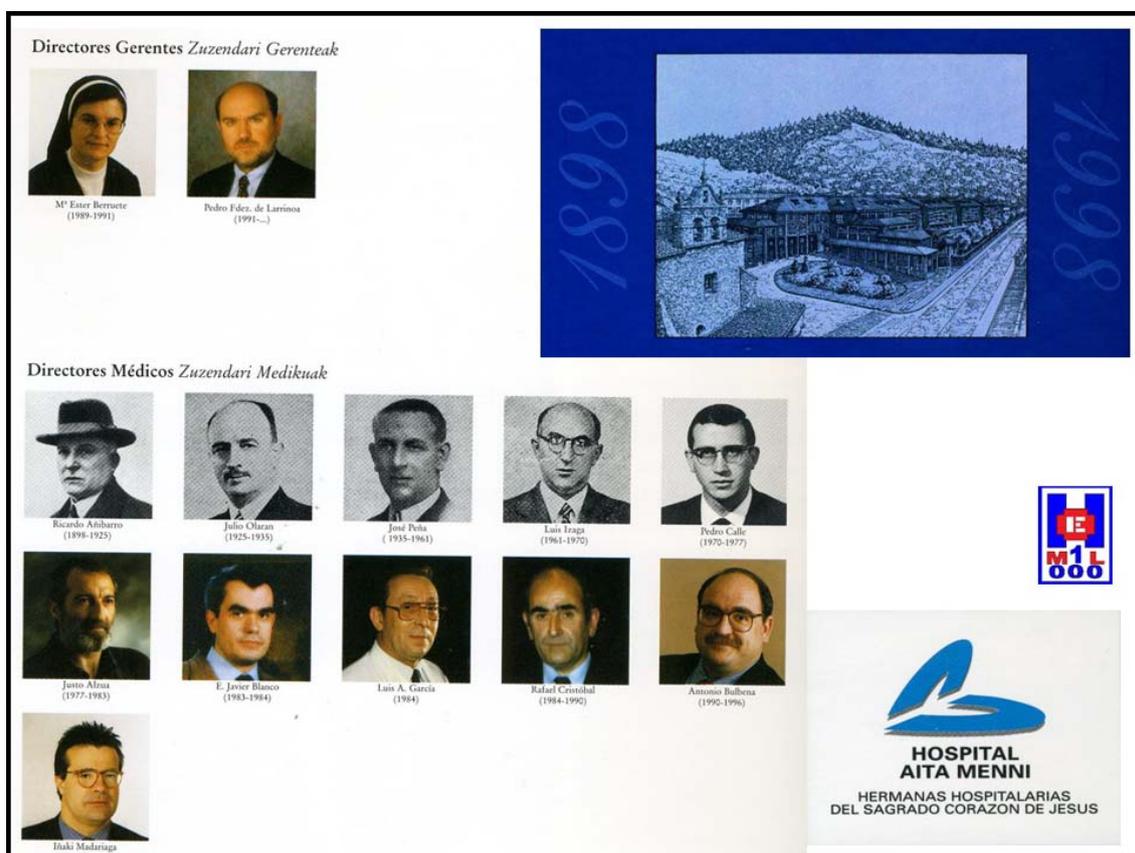


Foto 32 Directores Gerentes. Directores Médicos

Directores Gerentes

Mª Esther Berruete. 1989 – 1991
 Pedro Fernández de Larrinoa. 1991

Directores Médicos

Ricardo Añibarro. 1898 – 1925
 Julio Olarán. 1925 – 1935
 José Peña. 1935 – 1961
 Luis Izaga. 1961 – 1970
 Pedro Calle. 1970 – 1977

Justo Alzua. 1977 – 1983
 E. Javier Blanco. 1983 – 1984
 Luis a. García. 1984
 Rafael Cristóbal. 1984 – 1990
 Antonio Bulbena. 1990 – 1996
 Iñaki Madariaga. 1990

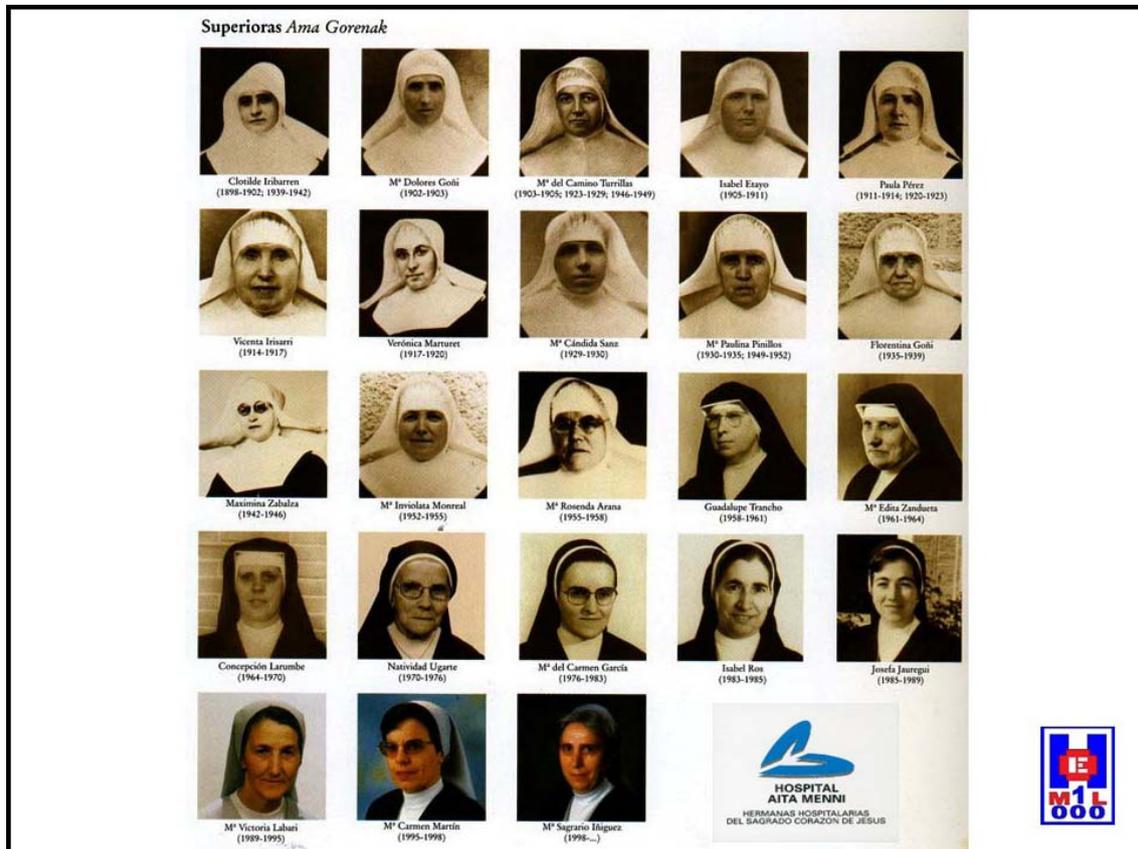


Foto 33 Superioras de las Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús

Superioras de las Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús

Clotilde Iribarren. 1898 – 1902. 1939 – 1942
 M^a Dolores Goñi. 1902 – 1903
 M^a del Camino Turrillas. 1903 – 1905. 1923 – 1929. 1946 – 1949
 Isabel Etayo. 1905 – 1911
 Paula Pérez. 1911 – 1914. 1920 1923
 Vicenta Irisarri. 1914 – 1917
 Verónica Marturet. 1917 – 1920
 M^a Cándida Sanz. 1929 – 1930
 M^a Paulina Pinillos. 1930 – 1935. 1949 – 1952
 Florentina Goñi. 1935 – 1939
 Maximina Zabalza. 1942 – 1946
 M^a Inviolata Monreal. 1952 – 1955
 M^a Rosenda Arana. 1955 – 1958
 Guadalupe Trancho. 1958 – 1961
 M^a Edita Zanduetta. 1961 – 1964

Concepción Larumbe. 1964 – 1970
Natividad Ugarte. 1970 – 1976
M^a del Carmen García. 1976 – 1983
Isabel Ros. 1983 – 1985
Josefa Jauregui. 1985 – 1989
M^a Victoria Labari. 1989 – 1995
M^a Carmen Martín. 1995 – 1998
M^a Sagrario Iñiguez. 1998

La Dirección de Enfermería de Aita Menni, premiada por su reputación

El reconocimiento ha sido otorgado por las enfermeras y gestores de enfermería de todo el país en el ranking MRS

La Dirección de Enfermería del Hospital Aita Menni ha sido galardonada con el '**Premio al segundo equipo de enfermería con mejor reputación en atención sociosanitaria para las enfermeras**' en el ranking del Monitor de Reputación Sanitaria (MRS) en su séptima edición. En él han participado enfermeras y gestores de enfermería de todo el país, y se corresponde con el período 2020/2021 y, por tanto, con los momentos más duros de la pandemia, sus inicios, y los meses que le siguieron.



Foto 34 El equipo de enfermería de Aita Menni tras recibir el premio, con la Presidenta del Colegio de Enfermería de Gipuzkoa M^a Pilar Lekuona. Foto Diario Vasco

La enfermera **Irene Galarraga**, que era directora de Enfermería del Hospital Aita Menni durante la pandemia, recogió ayer el premio de manos **M^a Pilar Lekuona**, presidenta del Colegio Oficial de Enfermería de Gipuzkoa. Lekuona recogió recientemente el premio en la sede del Consejo General de Enfermería (CGE) y lo llevó a Aita Menni.

Galarraga destacó que *«este premio es un merecidísimo reconocimiento para todas las personas que componen el equipo de Enfermería del Hospital Aita Menni»*.

«No es un premio para mí, como directora, es un premio para el gran equipo que he tenido la suerte de liderar. Viene a reconocer el arduo trabajo de Enfermería de Aita Menni en un momento muy complicado, cuando estábamos inmersos en plena pandemia».

Por su parte, la presidenta del Colegio Oficial de Enfermería de Gipuzkoa ha afirmado que *«es un orgullo entregar este premio a todo un equipo de enfermería referente en el ámbito sociosanitario y a una institución como Aita Menni, referente en Gipuzkoa»*.

El premio, que ha sido otorgado por las propias enfermeras y gestores de enfermería de todo el país, reconoce una etapa en la que los sanitarios tuvieron que hacer frente a una situación crítica y cambiante» (4).



Foto 35 Vista panorámica del valle donde se encuentra enclavado el Hospital Psiquiátrico Aita Menni

Ángel Hércules Menni Figini en la Sanidad Militar, Cruz Roja y La Caridad

A través de **Benito Menni**, y de su correspondencia con **Nicasio Landa** y con su superior en la Orden de los **Hermanos de San Juan de Dios**, vamos a conocer otros datos sobre la **Sanidad Militar, La Cruz Roja y La Caridad**, durante la Tercera Guerra Carlista en el País Vasco (6).

En España a comienzos del siglo XIX, la **Orden de San Juan de Dios** regentaba una red de 64 hospitales y tras la desamortización de *Mendizabal* en 1835, perdieron 57 de ellos. A partir de 1850, se quedaron sin actividad. **Benito Menni**, como Delegado General de la Orden en España, tenía encomendada por sus superiores la reinstauración en España, en 1864, ocultando su identidad y haciéndose pasar por un seglar millonario y filántropo, se estableció en Barcelona donde fundó un hospital para atender a niños escrofulosos. Al comienzo de la sublevación carlista en 1872, fue expulsado de España *por sospechoso de conspirar a favor de Don Carlos*.

En 1873, en plena tercera guerra carlista, antes de la prohibición de la **Cruz Roja** en el bando carlista, ve la oportunidad de regresar a España y, con algunos frailes más, se ofrece a **Nicasio Landa** para actuar como enfermeros voluntarios. El objetivo sigue siendo reinstaurar la Orden en España y, apoyándose en la Cruz Roja, se le presentaba la oportunidad de hacerlo sin estar en la clandestinidad.



Foto 36 Una sala de soldados heridos del Hospital de Iratxe. Museo Zumalakarregui

La autorización que solicitó el **Padre Menni** a **Nicasio Landa** para el empleo de los símbolos, de acuerdo con el Reglamento de La Cruz Roja, la hace extensiva a toda la Orden Hospitalaria por su desinteresada labor. Todavía los signos de la Cruz Roja pueden usarse tanto en la zona liberal como en la zona carlista.

En enero de 1874, **Fray Juan María Alfieri**, Prior General de la Orden de San Juan de Dios, le escribe una carta a **Benito Menni** en la que *le ordena asistir a todos los heridos*

confortando, curando y asistiendo a cuantos se os presenten, sin distinción de partidos, ni credo y por amor de Nuestro Señor Jesucristo.

El 6 de abril, tras permanecer varios días bajo el fuego enemigo, obligados por el bombardeo, los carlistas procedieron al traslado de los heridos hasta el **Hospital de Irache**, **Benito Menni** con sus compañeros llegaron a este hospital acompañando y cuidando a los soldados heridos.

En el verano de 1874, **Nicasio Landa** y **Benito Menni** coinciden en el **Hospital de Irache**. Benito Menni está atendiendo a los heridos y enfermos en este hospital de “**La Caridad**”, Nicasio Landa había sido comisionado por el gobierno de Madrid para hacerse cargo de más de doscientos soldados heridos liberales procedentes de la Batalla de Abarzuza y hospitalizados en este centro (6).

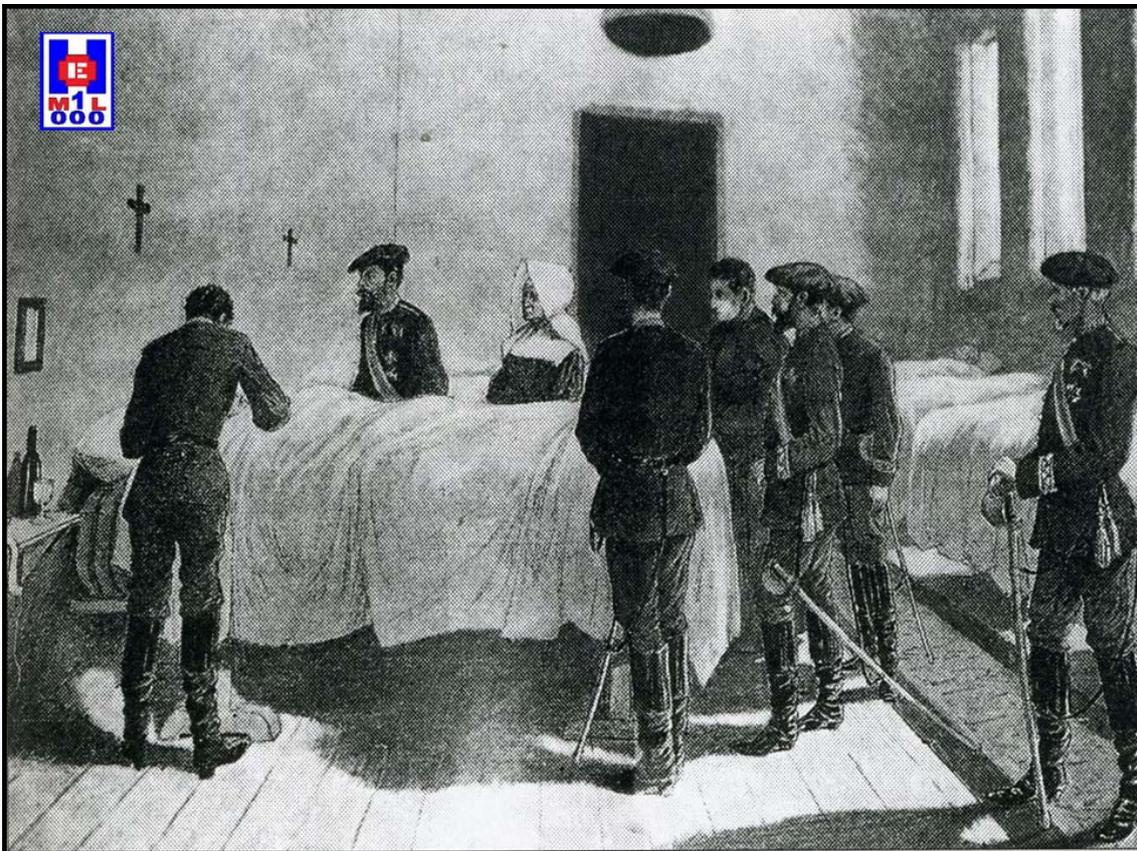


Foto 37 Hospital de Iratxe en Navarra. Al otro lado de la cama: en la cabecera Carlos VII, acompañado por una Hija de la Caridad, oficiales, médico y a los pies Benito Menni. Dibujo de Pellicer Monseny

“**La Caridad**”

La Sanidad en el bando carlista pasó por enormes dificultades al no conseguir ocupar ninguna capital de provincia y tuvo, por tanto, que apoyarse en la sanidad rural de los pueblos que iba ocupando. Fue en el entorno de la Iglesia donde el carlismo encontró su mejor aliado para paliar sus grandes penurias sanitarias basándose en las Órdenes Religiosas, especialmente de monjas, ya que eran ellas las encargadas en el siglo XIX del

mantenimiento de los Hospitales y del cuidado de los enfermos en lo que hoy en día se conoce como el trabajo que realizan hoy las enfermeras profesionales (7).

Al no ser el carlista reconocido como “Estado beligerante” por ningún Gobierno Europeo tuvo dificultades para que la Cruz Roja Internacional pudiera actuar, ya que ésta sólo permite la existencia de una Cruz Roja por Nación.

Por eso los hospitales de la Cruz Roja en suelo liberal socorrieron también a los heridos carlistas, pero evidentemente no era lo mismo que hacerlo desde hospitales establecidos en suelo propio. Por todo ello los carlistas promovieron la creación de una asociación que recibió el nombre de “**La Caridad**” para socorrer a los heridos, tanto propios como ajenos, y encauzar a través de ella el apoyo de la Cruz Roja Internacional y sus voluntarios.



Foto 38 Sello de la Asociación Carlita “La Caridad” para Socorro de heridos

“**La Caridad**” se fundó el 8 de agosto de 1873, decretándose por parte de los carlistas la disolución de la Cruz Roja en todo su territorio y estableció sus primeras ambulancias en la francesa localidad de Pau donde dispuso de 400 camas. Al frente de esta **Asociación Católica para Socorro de Heridos** estuvo Doña Margarita, esposa de Carlos VII, en cuyo honor muy posiblemente se pusieran esas dos margaritas que lucen en su emblema y hay que decir que fue una asociación modélica, realmente activa y eficaz, que fundó y gestionó un buen número de hospitales. A las **enfermeras** que trabajaron en la zona carlista en sus hospitales se les llamaron “**Margaritas**”.

Además, estos hospitales tenían una excelente calidad tal y como atestiguaron al finalizar la contienda los médicos del ejército liberal al poder inspeccionarlos.

Resulta muy llamativa la composición del emblema de “**La Caridad**” en donde además de las ya citadas margaritas encontramos una Cruz de Malta, emblema de la Orden Hospitalaria que recibe en España el encargo de organizar y sostener nuestra Cruz Roja y, por último, el Corazón de Jesús “sangrante y coronado de espinas” al cual tan devotos eran los carlistas.

Además, esa “**Asociación Católica para Socorro de Heridos**” no puede estar más en consonancia con las denominaciones dadas en la época a las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja (7).

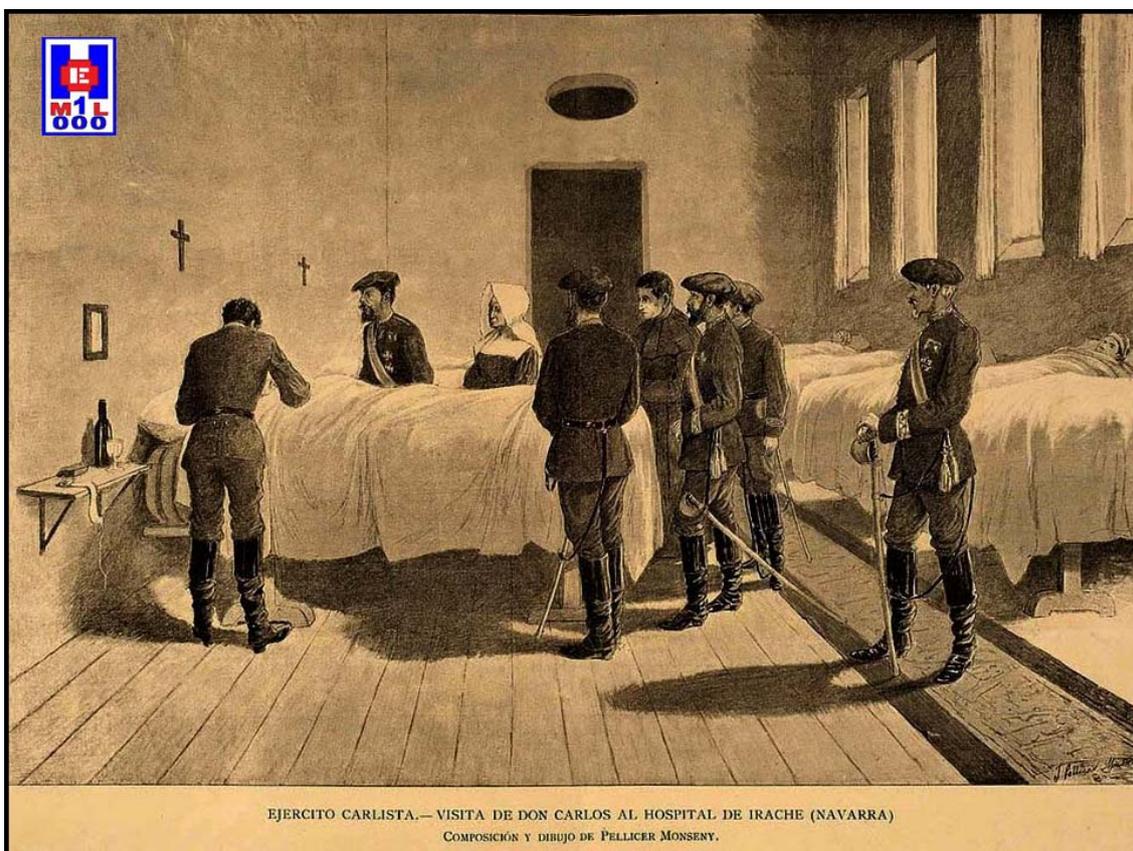


Foto 39 Hospital de Iratxe en Navarra. Al otro lado de la cama: en la cabecera Carlos VII, acompañado por una Hija de la Caridad, oficiales, médico y a los pies Benito Menni. Dibujo de Pellicer Monseny. Museo Zumalakarregui

“**La Caridad**”, había habilitado en el Hospital de Iratxe el mejor de todos los hospitales que se montaron durante esta guerra en cualquiera de los bandos. Se trataba de un antiguo convento transformado en un amplio y cómodo hospital con los avances más modernos de asepsia y limpieza, donde fue fama que no solían existir las infecciones tan peligrosas en la época (6).

La reinstauración de la Orden de San Juan de Dios en España y la creación de una red hospitalaria para la asistencia de los necesitados, fueron los objetos prioritarios de Benito

Menni. Se instaló en el bando carlista con el que simpatizaba y donde, por su condición de religioso, era mejor recibido.

En diciembre de 1875 dirigía el Padre Benito Menni, un hospital de sangre en Eskoriatza y le dirigió al secretario de Carlos VII una carta, donde le explicaba cómo se había reducido el número de miembros de la Orden, algunos por enfermedad e incluso fallecimiento, otros por no tener suficiente vocación y solicita la licencia para tres soldados que están dispuestos a ingresar en la Orden de San Juan de Dios (6).

En 1876, Benito Menni, al terminar la guerra se encontraba al cuidado del Hospital de Eskoriatza, posteriormente transformado en psiquiátrico. El 30 de mayo se cerró este hospital por orden del Gobernador, el cual, le retiró la licencia que le había sido concedida por los carlistas. Benito Menni, por orden de sus superiores se trasladó a Madrid con la intención de fundar otro hospital para niños pobres como el que había creado en Barcelona.

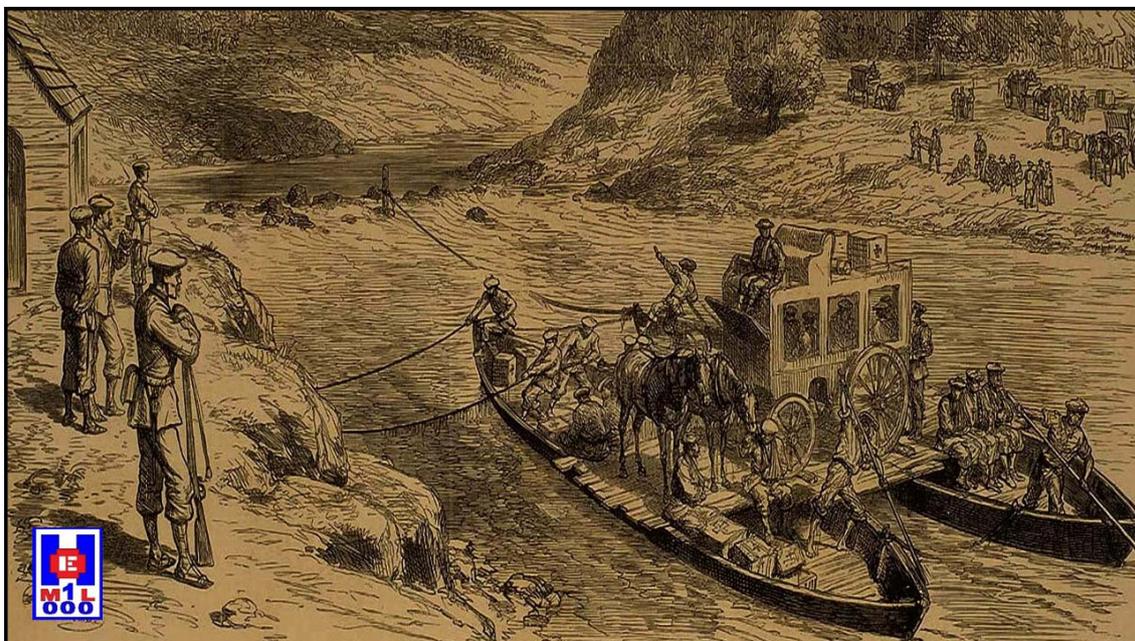


Foto 40 Ambulancias carlistas cruzando el río Bidasoa, cerca de Endarlaza, en Navarra. Revista francesa L'Univers Illustré, número 1020 del 10 de octubre de 1874. Museo Zumalakarregui

Durante la Tercera Guerra Carlista, aunque Benito Menni había sido admitido como miembro de la Cruz roja y dispuso de la autorización para el empleo de todos sus emblemas, en ninguno de sus hospitales pudo ondear la bandera de la Cruz Roja.

Benito Menni, solicita a **Nicasio Landa** un informe sobre su actuación en la guerra y éste le remite el siguiente certificado:

“Nicasio Landa y Álvarez de Carvalho, Inspector General de la Asamblea Española de la Confederación Universal de la Cruz Roja.

Certifico: Qué el Presbítero Benito Menni, al estallar la última guerra civil, se me ofreció desde Marsella para prestar sus servicios a los soldados heridos de uno y otro campo, y que a finales de 1873 se trasladó al teatro de la guerra en Navarra, donde ha continuado hasta la terminación de aquella, consagrado a prestar continuamente en los Hospitales el socorro espiritual y corporal a los soldados heridos, sin distinción de procedencia, y con igual amor y cristiana caridad para con los de uno y otro campo, con lo que se ha ganado la bendición de muchos desgraciados y ha merecido bien de la Humanidad.

Para que así conste en todo tiempo y lugar doy el presente en Pamplona a 10 de septiembre de 1876.

Nicasio Landa

*La Cruz Roja Asociación Internacional Socorro a los heridos
In hoc signo Salus”*



Foto 41 La obra representa la muerte de Manuel Gutiérrez de la Concha e Irigoyen, marqués del Duero, durante la batalla de Abarzuza, librada el día 27 de junio de 1874, en el contexto de la Tercera Guerra Carlista. Pintor Joaquín Agrasot

Benito Menni tuvo como principal objetivo reinstaurar la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios en España y crear una red de hospitales.

En el verano de 1897, Cánovas del Castillo fue asesinado en el balneario de Santa Águeda en Arrasate. La familia propietaria del establecimiento cerró sus puertas y el propio Menni lo compró para su obra.

En 1898, se inauguraba el Hospital para enfermos psiquiátricos.

En el libro de **Juan Carlos Aristorena**, *100 años de historia en Santa Águeda*, podemos leer:

“El día 1 de junio de 1898, el Padre Benito Menni, junto con el doctor Ricardo Añibarro, algunas Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús, Hermanos de San Juan de Dios y 30 enfermos, asistían a la inauguración de la Casa de Salud de Santa Águeda. Un acto sencillo y privado que convertiría un antiguo balneario en el primer centro de asistencia psiquiátrica del País Vasco” (1 y 6).



Foto 42 Antiguo Balneario reconvertido en Hospital Psiquiátrico de Santa Águeda. Foto de Indalecio Ojanguren

Agradecimiento

Esteban Durán León

Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús

Hermanos de San Juan de Dios

Hospital Aita Menni

Juan Carlos Aristorena

Pedro P. Fernández de Larrinoa

Enrique Samaniego Arrillaga

Julio Damián Peñas Artero

Museo Zumalakarregui

Bibliografía

1.- Hospital Aita Menni. 100 años de Historia en Santa Águeda. Juan Carlos Aristorena y Pedro P. Fernández de Larrinoa. Depósito Legal: BI-1373-98

2.- Biografía del Padre Benito Menni

https://es.wikipedia.org/wiki/Benito_Menni

3.- El Padre Benito Menni, enfermero voluntario de la Cruz Roja Española durante la Tercera Guerra Carlista (1874 - 1876). Joan Vendrell i Campmany. Lunes, 27 de noviembre de 2017

<http://vendrellcampmany.blogspot.com/2017/11/el-padre-benito-menni-voluntario-de-la.html>

4.- La dirección de enfermería de Aita Menni, premiada por su reputación. Diario Vasco. Martes, 18 de octubre 2022

<https://www.diariovasco.com/alto-deba/arrasate/direccion-enfermeria-aita-20221019221351-ntvo.html#:~:text=La%20enfermera%20Iru%C3%B1e%20Galarraga%2C%20que,lo%20llev%C3%B3%20a%20Aita%20Menni>

5.- Sanatorio Psiquiátrico Provincial de Guipúzcoa 1949. Publicado el viernes día 7 de agosto de 2020

<https://enfeps.blogspot.com/2020/08/sanatorio-psiquiatrico-provincial-de-7.html>

6.- La Cruz Roja: Memoria y Paz con motivo del 150 Aniversario de su fundación (1863 – 2013). Enrique Samaniego Arrillaga. ISBN: 978-84-7899-298-0. D.L.: M-13386-2013 Páginas 93 a 108

7.- Las Organizaciones de Socorro a los soldados heridos y la Sanidad Militar en la Tercera Guerra Carlista (1873 - 1876). Julio Damián Peñas Artero

Enciclopedia Wikipedia

Manuel Solórzano Sánchez. Grado en Enfermería

[Manuel Solórzano Sánchez - Wikipedia, la enciclopedia libre](https://es.wikipedia.org/wiki/Manuel_Sol%C3%B3rzano_S%C3%A1nchez)

https://es.wikipedia.org/wiki/Manuel_Sol%C3%B3rzano_S%C3%A1nchez

Día 20 de octubre de 2022, jueves

Manuel Solórzano Sánchez. Entziklopedia en Euskera

https://eu.wikipedia.org/wiki/Manuel_Sol%C3%B3rzano_S%C3%A1nchez#Ibilbidea

Día 27 de octubre de 2022, jueves

Manuel Solórzano Sánchez

Graduado en Enfermería. Enfermero Jubilado

Insignia de Oro de la Sociedad Española de Enfermería Oftalmológica 2010. SEEOF
Premio a la Difusión y Comunicación Enfermera del Colegio de Enfermería de Gipuzkoa 2010

Miembro de Enfermería Avanza

Miembro de Eusko Ikaskuntza / Sociedad de Estudios Vascos

Miembro de la Red Iberoamericana de Historia de la Enfermería

Miembro de la Red Cubana de Historia de la Enfermería

Miembro Consultivo de la Asociación Histórico Filosófica del Cuidado y la Enfermería en México AHFICEN, A.C.

Miembro no numerario de la Real Sociedad Bascongada de los Amigos del País. (RSBAP)

Académico de número de la Academia de Ciencias de Enfermería de Bizkaia – Bizkaiko Erizaintza Zientzien Akademia. ACEB – BEZA

Insignia de Oro del Colegio Oficial de Enfermería de Gipuzkoa. Años 2019 y 2022

Sello de Correos de Ficción. 21 de julio de 2020

Sello de Correos. 31 de diciembre de 2022

masolorzano@telefonica.net

ENFERMERÍA AVANZA

HOSPITAL PSIQUIÁTRICO AITA MENNI EN GIPUZKOA. 125 AÑOS CUIDANDO. Publicado el lunes día 10 de julio de 2023

<https://enfeps.blogspot.com/2023/07/hospital-psiquiatico-aita-menni-en.html>