



HOSPITAL CIVIL DE SAN ANTONIO ABAD

50 AÑOS DE LA DESAPARICIÓN DEL PRIMER HOSPITAL DE SAN SEBASTIÁN



Manuel Solórzano Sánchez



DONOSTIAKO OSPITALE UNIBERTSITARIOA
HOSPITAL UNIVERSITARIO DONOSTIA



HOSPITAL CIVIL DE SAN ANTONIO ABAD

50 AÑOS DE LA DESAPARICIÓN DEL PRIMER HOSPITAL DE SAN SEBASTIÁN

Manuel Solórzano Sánchez

COLABORADORES

Nahikari De La Caba Rua

Enfermera y antropóloga

Esther Díaz Bravo

Enfermera

Jesús Rubio Pilarte

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

jrubio20@enfermundi.com

José Ignacio Elizegi Abril

Inaxi Altuna

Tina de Liras

Izaskun Arratibel

Ana Isabel Zabala Largo

Andrés Müller-Tyssen Bergareche

Mikel G. Gurpegui

M^a Cristina López Alonso

Eulogio Uriol

Esther Uriol San Juan

Genoveva San Juan Sáez

Ana Osés Uriol

Archivo Fotográfico privado de **Manuel Solórzano Sánchez**

Eugenio José Gómez Rodrigo

FOTOS Y AGRADECIMIENTOS

Sociedad **Kondarrak**. Familia **Fuentes**

Sociedad **Umore Ona**

Sociedad **Antxeta**

Sociedad **Gimnástica de Ulía**. Familia **Casanova - Azpiroz**

Eusko Entziklopedia **Auñamendi**. **Bernardo Estornés Lasa**

María Ángeles Portu Mediavilla

Asunción Beraciertu Perosanz

Karmele García Rivero, Junta del **Patronato Zorroaga** de Donostia – San Sebastián

Teresa San Adrián Apalategi

Saturnina García Tamayo

José María Urkia Etxabe

Luis Mari Elizegi Arrillaga

AGRADECIMIENTO ESPECIAL

A **Lurdes Ubetagoiena**, **Javier Alonso**, **Manolo González** y a la Unidad de Comunicación del Hospital Donostia de San Sebastián.

A mis compañeros de profesión **José María Rodríguez Dacal** y **Eva Tizón Bouza** por dejarme escribir mis trabajos y artículos en su hoja web y blog y a mi esposa **Esther Osorio Letamendia**.

Prólogo

Es para mí un honor y una gran satisfacción prologar esta laboriosa recopilación de documentos históricos sobre los “50 años de la desaparición del primer Hospital de San Sebastián”.

Este trabajo muestra los frutos de una admirable labor de investigación que comienza con las primeras referencias del Hospital de San Lázaro, en 1485 y continúa haciendo una descripción a lo largo de los años hasta llegar al derribo del centro sanitario denominado Hospital de San Antonio Abad o también Hospital Civil de Manteo en 1960.

Además de la recopilación de documentos, está ilustrado con material fotográfico de gran valor histórico.

Gracias a la entrega, la perseverancia y la pasión plasmada en el trabajo por el autor y sus colaboradores, podemos disfrutar de esta publicación singular y que supone una importante aportación histórica que nos permite reconstruir un poco más, parte del pasado sanitario de Gipuzkoa y de la Enfermería.

Quiero felicitar al autor de este libro expresándoles mi reconocimiento por el trabajo y el esfuerzo que han realizado y por su contribución a la investigación histórica de la Enfermería.

Olvido Martínez Fernández
Directora Enfermería Hospital Donostia

50 AÑOS DE LA DESAPARICIÓN DEL PRIMER HOSPITAL DE SAN SEBASTIÁN

HOSPITAL CIVIL DE SAN ANTONIO ABAD. JULIO 1960



Casas del Barrio de San Martín. Revista Novedades del 13 de Noviembre 1910



Arco que perteneció a la puerta de la capilla del Hospital de San Lázaro, correspondiente al patronato de Caballeros de San Lázaro, orden sacro-militar 1119. Este Hospital fue incendiado por los franceses en el sitio de 1512. Juana La Loca dio en 1535 una real cédula de reedificación. Revista Novedades del 13 de Noviembre de 1910.

1.- PRIMERAS REFERENCIAS AL HOSPITAL

Desde 1485 tenemos noticias sobre la existencia de un hospital en la colina de San Bartolomé, en el arrabal de San Martín. Este establecimiento, conocido como **Hospital de San Lázaro**, era utilizado para la cura de la lepra y de las úlceras de los enfermos pobres. Regentado por los caballeros militares de la Orden de San Lázaro, también ofrecía sus servicios a los numerosos peregrinos compostelanos.

En 1512, tras el sitio de la ciudad de San Sebastián por el Duque de Borbón, el hospital fue destruido completamente. Pasarán más de 26 años hasta que se inicie la construcción de un nuevo centro. Gracias a la promulgación de las reales cédulas de 1535 y 1538, se recuperó el hospital. Se reconstruyó al lado de la parroquia de Santa Catalina, en tiempos de Doña Juana, con la obligada construcción en argamasa y no de cantería, a fin de que se pudiese derribar fácilmente si la defensa de la plaza lo exigía, como así sucedió en 1719. Conocidos episodios bélicos fueron deteriorando las instalaciones. Para remediar tales deficiencias, y gracias a los bienes cedidos por el convento de Santo Domingo de Quito, se construyó en 1675 un nuevo hospital. Durante el siglo XVI degeneró su función, destinándose como albergue de vagabundos. Definitivamente, en 1719, fue demolido junto con la vieja parroquia.

Al parecer, existió en San Sebastián, a finales del siglo XVI, otro hospital, éste dedicado a los peregrinos y a los enfermos de la Armada.

En 1787, se fundó el nuevo **Hospital de San Antonio Abad**, gracias a las Ordenanzas de Carlos III, en el antiguo colegio de la Compañía de Jesús. La Casa de Misericordia, institución cuya vida va emparejada con la del Hospital, debe su origen a una Real Cédula de Felipe V, en 1714, a instancias de nuestro Ayuntamiento, “por haber aumentado considerablemente el número de necesitados por las continuas guerras”. Aunque no se trataba de un hospital general, acogió en sus dependencias a los pobres de la ciu-

dad y a los forasteros. Las nuevas Ordenanzas establecieron un gobierno por una Junta de seis personas, prohibiendo las injerencias del juez eclesiástico, de los delegados de la Santa Sede y de los jueces seculares. Es por tanto este momento el de la creación de un verdadero hospital civil, independiente del influjo de la Iglesia y de los Tribunales de Justicia.

En 1802 ocupaba el edificio que la Compañía de Jesús poseía antes de su expulsión, en la calle de la Trinidad, hoy 31 de Agosto, pasando después al edificio en la manzana 12 de la calle Juan de Bilbao, quedando arrasado durante el famoso incendio de 1813. La Ciudad quedó sitiada por los franceses. Al declararse la epidemia, no había, pues, en toda la ciudad ningún Hospital, ya que el de la Misericordia, situada en el Barrio de San Martín, apenas si quedaban en pie algunos muros, testigos de su emplazamiento.

A comienzos del siglo XIX, el **Hospital de San Antonio Abad**, situado en la calle de la Trinidad, eje entre las parroquias de San Vicente y Santa María, se encontraba dentro del recinto amurallado. Tanto el hospital como la casa de Misericordia, situada en el barrio de San Martín, sobre los restos del viejo Hospital de Santa Catalina, funcionaron de forma independiente, tanto funcional como económicamente, hasta el incendio de 1813. Durante los trágicos sucesos, el hospital compartió parte de sus dependencias con el albergue de las familias desamparadas y con las instalaciones de la cárcel.



Expulsión de los Jesuitas 1802.

2.- PERÍODO (1813 – 1832)

Hasta 1813 la Casa de Misericordia y el Hospital San Antonio Abad, como ya hemos dicho antes, funcionan de forma independiente.

El primer problema surgió a finales del siglo XVIII, cuando tuvieron que vender parte de sus bienes y recibieron a cambio bonos reales. El segundo problema, mucho más grave, fue el incendio y destrucción de la Ciudad por las tropas inglesas y portuguesas, el 31 de Agosto de este año.

Destruídos en 1813 los establecimientos sanitarios donostiarros, se acordó el traslado urgente de pobres y enfermos hacinados en dos caseríos extramurales, los de **Gorroane** y **Baderas**, fundiendo circunstancialmente los servicios del Hospital y la Misericordia. En 1814 la Peste arrasó San Sebastián, los pacientes estaban hacinados en los caseríos extramuros, del que apenas si alguno salía con vida. En vista de tan deficiente instalación se solicitó de las Religiosas Dominicas, residentes en el Antiguo, la cesión de parte de su Convento, sin que accedieran a la demanda. La precariedad de las instalaciones tan sólo se vio aliviada por la cesión de unas barracas inglesas, con capacidad para cuarenta camas, por el concejal **Ricardo Bermingham** y



Casa de Misericordia Vieja. 1878.

por otro caserón en el puerto de Pasajes en 1815, por la suma de ocho mil reales más los gastos de traslado, con lo que, armándolas juntas, se logró una mayor capacidad y la necesaria centralización de servicios, si bien con carácter transitorio.

Quedaron destruidos y en completa ruina ambas instituciones, precisamente cuando la guerra y el incendio provocaron mayor número de necesitados. Además en esa ocasión, se extraviaron, robaron o inutilizaron la mayor parte de los papeles y valores de los mencionados establecimientos. Sin olvidar que los vecinos que en circunstancias normales podrían haber servido de ayuda, estaban ausentes o sumidos en la aflicción o en la miseria. Como hemos mencionado antes, gracias a la iniciativa de personas caritativas los servicios del Hospital y de la Misericordia no quedaron desamparados. Se instaló a los pobres enfermos en las caserías de Gorroaene y Baderas y se pudo esperar a que se normalizase la vida de San Sebastián. Desaparecidos la intranquilidad y peligros de los primeros momentos se pidió al Ayuntamiento que tomara las decisiones oportunas para atender las urgencias de estos píos establecimientos.

En **1814** se unen las dos hermandades y crean una única caja. Así nació **la Junta de Beneficencia**.

Pensando en reconstruir en lo posible la antigua Misericordia, La Junta se dirigió a los Canónigos de Roncesvalles, exponiéndoles la difícil situación económica que atravesaba, para que les permitieran extraer de sus montes de Usurbil la madera necesaria para la obra. Respondieron los Canónigos que también ellos se veían apurados para cubrir sus propias necesidades, al tiempo que agobiados por las continuas solicitudes de ayuda que recibían, por lo que su única aportación posible era una rebaja de un diez por ciento del precio de la madera extraída. Aceptada esta propuesta, se construyó con madera de Usurbil una tejavana en el edificio contiguo a la Misericordia, que había servido de Hospicio de Peregrinos, se echó un piso en la antigua Iglesia y se cubrieron con tejado los muros existentes. Con tal celeridad se realizaron las obras, que el 26



Bateleras. Grabado de B. Hennebutte Feillet, hacia 1850. Este hecho insólito, de que quienes realizaran estas tareas tan áridas fueran mujeres, llamaba por fuerza la atención de todo viajero que cruzase por aquí, y de hecho aparecen mencionada en los libros de viajes que escribieron algunos escritores de los siglos XVII al XIX, como Marie Catherine Le Jumel, condesa de Aulnoy en su "Viaje por España" o J. Mañé y Flaquer en su "El Oasis, viaje al País de los Fueros". También aparecen mencionadas por Lope de Vega en una de sus obras de teatro aunque sería Bretón de los Herreros, quien con su drama "La batelera de Pasajes", estrenada en 1842, las popularizara por toda España.

de julio de aquel año la Junta celebró su primera reunión en el reconstruido edificio, que estaba situado al pie de la falda de Aldapeta, o Miraconcha, y al que se trasladó a los pobres y a los enfermos, constituyendo de esta manera la primera instalación conjunta de Hospital y Misericordia que subsistió hasta que otra guerra, la carlista, obligó, con su asedio, a abandonarla.

Una vez emplazados provisionalmente los centros, la Junta de Gobierno acordó crear un local definitivo, sobre las ruinas de la antigua Misericordia del barrio de San Martín. Tras muchas vicisitudes económicas y más de 13 años de diligencias, se concluyó el nuevo **Hospital de San Martín**, sobre las ruinas nororientales de la vetusta Misericordia. Contaba con 62 camas: una sala de medicina con 35 camas y otra de cirugía con 13. Además, disponía de una sala de sarnosos con seis camas y otra de 8 para enfermos contagiosos. El edificio contaba con otras piezas: un botiquín, un cuarto para el capellán, otro para el descanso de los profesores y uno final para los demás empleados de la institución.



Donostia-San Sebastián. Casa de Misericordia del barrio de San Martín. Cuando se concluyen las obras, en octubre de 1841, de un establecimiento de nueva planta en los solares del convento de San Francisco, se trasladan los enfermos quedando el edificio fuera de uso. A partir de 1842 se reconvierte en parada de postas, conocida en la época como el Parador extramuros de San Sebastián.

En este momento lo más difícil era dotar económicamente a estas instituciones para que pudieran empezar a trabajar. Algunas herencias y legados ayudaron, pero el Ayuntamiento tuvo que ir cediendo varias tasas e ingresos para su posterior subsistencia (sobre el vino, la sidra, subasta de sillas de los paseos, etc.). Aún así carecían de recursos y locales para prestar auxilios. Las familias se refugiaron en

casas o en barracas de madera situadas en los solares de las casas derruidas. Algunas familias vivían en la antigua cárcel. Al igual carecían de locales aptos para la Beneficencia. Las condiciones de los enfermos en las caserías no eran buenas.

De 1830 en adelante contó con algunos recursos sobrantes y no dudó en conceder socorros domiciliarios en dinero y en especies a los pobres menesterosos, que no tenían necesidad de ingresar en los píos establecimientos. Desde este año al 1832 la Beneficencia atravesó muchas dificultades, debido sobre todo al aumento de necesitados en sus establecimientos. Aún así muchas familias caritativas ayudaron a vencer los obstáculos que se iban presentando. Durante estos años se instaló e hizo funcionar en sus propios locales, telares donde trabajaban los adultos aptos para esa faena.

En **1831** el Excelentísimo Ayuntamiento resolvió traer una Comunidad de **Hijas de la Caridad** del instituto de San Vicente de Paul. Se pactó que vendrían algunas de ellas a la Beneficencia de San Sebastián, y se encargarían del cuidado y dirección del interior del establecimiento. Dependerían de sus superiores espirituales y de la Junta de Beneficencia en cuanto a los servicios que deberían prestar.

Las Hijas de la Caridad sustituyeron en 1832 a las amas de gobierno que hasta entonces llevaban el cuidado de la casa de la Misericordia, tomando posesión y se les encomendó el gobierno interior de dichos establecimientos. Esto produjo excelentes resultados, gracias al espíritu de adverbación de estas personas. Los servicios prestados por las Hijas de la Caridad fueron muy apreciados, y éstas fueron aumentando en número con el transcurso del tiempo. Además haber ocasionado una gran mejora, el coste de los servicios disminuyó.

3.- PERÍODO (1833 – 1840)

Desde el año 1833 hasta el 1835 hubo grandes desarrollos, en la Casa de Misericordia, Hospital y en la misma



Hijas de la Caridad.

Ciudad. En 1833 se pudieron introducir algunas reformas utilísimas, como elaborar el pan en la Casa de la Misericordia, ampliar algo los locales, reglamentar la alimentación de los pobres y los enfermos, etc. Durante estos años también se desarrolló los socorros domiciliarios, en los que se concedían medicamentos, asistencia facultativa gratuita, una ración del Hospital o una ayuda metálica.

A partir de 1833 comienza la primera Guerra Civil Carlista.

A partir de 1834 San Sebastián sufrió toda clase de calamidades, al igual que toda España. La más importante fue la aparición en la ciudad de una epidemia de cólera, en octubre de 1834, volvió insuficientes los recursos sanitarios. El Ayuntamiento de San Sebastián quiso precaverse para que esta enfermedad causara los menores daños posibles y pidió a la Junta de Sanidad si quería establecer un hospital de coléricos extramural. Esto obligó a desalojar a los pobres de la Misericordia y trasladarlos al Monasterio de San Bartolomé, situación que se vería de nuevo repetida



El General Carlista Ramón Cabrera (1ª Guerra Carlista).



Txapelgorris. Grabado de la época. Eusko Entziklopedia Auñamendi.

con brusquedad, el 18 de diciembre de 1834 porque en el nuevo local hubo de habilitarse para las tropas de “**txapelgorris**”, volviendo los pobres a ser conducidos hasta San Martín. La Junta sólo se podía permitir facilitar dos o tres hermanas de la Caridad, dos Vocales que ofrecían sus servicios, anticipar 5.000 reales para los primeros gastos, dar camas, ropas y otros efectos que fueran necesarios y proveer los medicamentos y víveres que hicieran falta.

Se cuidó de enviar a los enfermos coléricos al hospital establecido para los mismos, evitándose en lo posible el que ningún contagioso ingresara en la Misericordia y Hospital a cargo de la Junta. Este mismo año, 1834, un enfermo en cuya papeleta de ingreso no se indicaba el mal del que padecía, le fueron abiertas las puertas de los píos establecimientos y se desarrolló la epidemia. Se tomó una medida urgente y se trasladó a los pobres de la Misericordia que no hubieran contraído esta enfermedad al monasterio de San Bartolomé. Así se consiguió atajar la epidemia. En Diciembre de ese año los enfermos pobres separados volvieron al edificio del barrio de San Martín y al mismo tiempo regresaron las Hijas de la Caridad por haberse cerrado ya el

Hospital de coléricos.

Los acontecimientos bélicos de la primera carlistada obligaron a abandonar el hospital extramural. Al estar cortadas las comunicaciones intra y extramurales. Se habilitó un “**establecimiento hospital**” en su “hermosa casa nueva del número 10 de la calle de San Jerónimo” que apenas funcionaría medio año; era la casa del Diputado de la Ciudad de San Sebastián y Alcalde de la Ciudad **Alejandro Burgué** y encargó a su hija **María Teresa** la dirección del Hospital que allí se había formado, cargo que desempeñó a la perfección ayudada por su amiga la señorita **Magdalena Minondo**, ya que las Hijas de la Caridad habían quedado aisladas en San Martín. Seis meses funcionó este hospital de 1835, hasta que se habilitó otro en el palacio del difunto ex-alcalde **Juan Domingo Yun**, finca llamada San Juan de Betrán, y más tarde Villa Casilda, en la subida a Miracruz. Tampoco en ella cabían todos los ingresados, y se echó mano del caserío Moneda para pasar a él los treinta enfermos que se pudieron acomodar. Pronto se vio que en forma alguna resolvía esta casería el problema, y se aprovechó el ofrecimiento que de su finca, la casería Baderas (hoy Colegio de Notre Dame) hizo don Antonio María Alberdi, a cambio de desocuparla la tropa allí asentada y que era la del Regimiento inglés de rifles, lo que se logró de la autoridad militar.

La Junta de Sanidad acordó el traslado del hospital al valle de Loyola. Insignes vecinos de la ciudad cedieron varios caseríos para la habilitación del nuevo complejo sanitario de Loyola. El caserío **Urdinzu - Txiki**, como hospital, **Urdinzu Aundi**, como Misericordia, fueron cedidos por **Rafael Cornejo**. La casa de verano **Cristobaldegui**, perteneciente al alcalde **Alejandro Burgué** como botica y lavandería. Los caseríos de Alcano, Plasencia, Olazabaldegui, Labayoa y Montoz para almacén de materiales y enseres sanitarios.

Mientras tanto, el Hospital extramuros, y las Hijas de la Caridad que lo atendían, pasaron también difíciles momentos, hasta que tuvieron que abandonar el edificio en el que se encontraban y establecerse en fincas cedidas en el Barrio de Loyola, debido a los mejores edificios que existían en ese lado y por las condiciones de salubridad. Gracias a todo esto y a las grandes actitudes y dotes de mando de la Madre Supervisora, la cual regía dicho Hospital, continuaron los pobres asistidos convenientemente.

Pero en Enero de 1836 el jefe carlista obligo a la Madre Superiora a establecer un Hospital provisional de 12 camas en Hernani, obligándola a correr con todos los gastos. La localización extramural del complejo de Loyola trajo consigo innumerables quejas por parte, tanto de los enfermos, como de los médicos, atemorizados por los



Hospital de Peregrinos. Calle 31 de Agosto. San Sebastián - Donostia.

continuos bombardeos carlistas. Incluso se llegó a habilitar un pequeño hospital intramural en el edificio de las viejas escuelas públicas, dotado con 24 camas y atendido por los médicos titulares de la ciudad auxiliados por dos hermanas de la Caridad. Mientras tanto, el Hospital extramural, y las Hijas de la Caridad que lo atendían, pasaron también por difíciles contingencias, hasta que abandonándolo tuvieron que establecerse en fincas cedidas en el Barrio de Loyola.

La estrategia militar obligó a continuos cambios de tropas, lo cual influyó decisivamente sobre el futuro del complejo sanitario. A comienzos del verano de 1836, la Misericordia era trasladada al Palacio de San Juan de Bertrán en la vieja calzada de Pasajes. En el alto de Ategorrieta se habilitaron algunos caseríos para un nuevo complejo sanitario, los de Baderas y de Aguiñenea. El Hospital abandonó el barrio de San Martín después de las Guerras Carlistas. El edificio de San Martín fue ocupado por tropas militares tras haber anulado sus servicios el Hospital y la Misericordia.

4.- PERÍODO (1841 - 1855)

Gracias a las aportaciones de los vecinos afincados en San Juan de Luz y a la notable herencia de **Manuel Zabaleta**, en 1840, la Junta de Sanidad se animó a emprender la reconstrucción del antiguo convento de San Francisco. Con más de tres millones de reales y gracias a la Real Orden de la **Reina María Cristina**, cediendo el edificio del convento, se inició la reconstrucción. En mayo de 1840, bajo la dirección del arquitecto **Joaquín Ramón Echeveste**, comenzaron las obras que se alargarían hasta octubre de 1841, fecha en la que se realizó el traslado de los enfermos al nuevo complejo de Atocha. Todavía, hoy en día, podemos ver uno de sus muros en el depósito municipal de Atocha.

En Octubre de este año fueron trasladados a los nuevos locales los enfermos del Hospital y los pobres de la Misericordia, instalando a los acogidos en condiciones mucho mejores. El aumento considerable de acogidos que hubo desde la construcción del nuevo edificio de San Francisco, trajo la necesidad de mejorar y reglamentar los servicios prestados.

En el 1842 el Ayuntamiento nombró un médico especial de la Beneficencia, relevando, a los titulares de la obligación que tenían de visitar diariamente el Hospital.

Así se atendía con mayor facilidad a los enfermos. El nuevo hospital fue creciendo paulatinamente. El 12 de diciembre de 1842, se creó un nuevo servicio de atención a las mujeres de mala vida, aunque su existencia fue breve. Tras varios conflictos entre la Diputación y las Juntas Generales, se decretó su cierre en 1848 por lo escandaloso que resultaba la convivencia con las demás pacientes (al parecer, continuaban trabajando durante su ingreso).

Este centro, bien dotado y sustentado por el municipio, se convirtió en el principal hospital de toda la provincia. Por tal motivo, algunas cercanas poblaciones solicitaron su utilización mediante el pago de cuotas. Así ocurrió con Alza e Igeldo, mediante el abono anual de 1.000 y 800 reales de vellón, respectivamente. Contaba el **Hospital de San Francisco** con un gran patio rectangular, en cuyos lados menores se limitaba con dos edificios de tres pisos. El lado mayor posterior, con cuatro alturas, se utilizaba de hospicio. Uno de los pabellones bajos se destinó inicialmente para las enfermedades venéreas. Con una superficie de 7.280 varas, tenía capacidad para 100 estancias hospitalarias y 200 de hospicio.

En 1847 se tomó un acuerdo que decía así: “Considerando que el Establecimiento de esta Ciudad es meramente local y para los naturales de la misma (...). Acordó establecer casas de mendicidad para los pobres naturales de la misma provincia”. En el Hospital de San Francisco fueron aumentando las Hijas de la Caridad.

En 1851 se acepta a los pobres de Azpeitia y Bergara en el edificio de San Francisco por algún problema de estos dos distritos. En estos años se observaron abusos. Algunas poblaciones quisieron remitir locos y los enviaron a San Sebastián. La Junta se negó a admitirlos por no ser su misión la de curarlos y por carecer de locales convenientes para ello. Diferentes municipios tomaron acertadas medidas para cuidar en sus mismas jurisdicciones a los vecinos necesarios y dejaron de enviarlos a San Sebastián y algunos, hasta recogieron los que habían venido ya. Aún así el número de acogidos siguió aumentando. Debido a este aumento y a la diversidad de sus procedencias se vio obligado, en 1852, a introducir varias reformas tanto en el edificio de la Junta como en el personal destinado a sus servicios.

Se construyeron seis celdas de castigo, ya que entre los nuevos asilados no faltaban pobres de malísimos antecedentes que, acostumbrados toda su vida a la embriaguez y al desorden, no quisieron oír los caritativos consejos que se

les dieron y provocaron fuertes escándalos. A algunos hubo necesidad de expulsarles.

En 1853 se propone la admisión de los enfermos militares bajo determinadas condiciones, pero la Corporación Municipal no lo acepta porque eso exige un capital considerable para invertirlo en nuevos edificios para este servicio. Además podían quedar desatendidos la obligación que tenía el Hospital de socorrer a los desvalidos, huérfanos y desamparados de San Sebastián.

En 1855 se ven en la necesidad de suprimir los socorros a domicilio, mientras no se mejore el estado de la caja. Aunque la caridad del vecindario rayaba muy alto, había muchos viciosos y holgazanes que se aprovechaban de ello. Se crearon las Juntas de Barrio auxiliares de la Municipalidad cuyos recursos eran obtenidos de limosnas voluntarias y de la postulación ejercida conforme al reglamento. En 1854 hubo algunos casos de cólera en España. Esta epidemia no llegó a San Sebastián hasta el siguiente año, 1855. Se instaló en el edificio de San Martín el Hospital de coléricos. Pero la epidemia también se sintió en el edificio de San Francisco que tuvo que ser desalojado por ser un verdadero foco colérico. En Noviembre de ese mismo año (1855) se acabó con dicha enfermedad.

Con el transcurso de los años, el hospital vivió diferentes cambios. Durante el cólera de 1855, fue necesario habilitar dos caseríos para los niños, los de Urdinzú y Elcano de Loyola. Los ancianos se trasladaron a la habilitada plaza

de toros extramural y los ingresados al hospital de coléricos de San Martín

5.- PERÍODO (1856 - 1872)

De 1856 a 1868, la Junta siguió proporcionando los auxilios del Hospital y la Misericordia a los naturales y vecinos de esta localidad. Dejó de ocuparse directamente de los socorros domiciliarios por haber confiado tal cuidado a las Juntas auxiliares de Barrio. Tampoco tuvo que atender a los dementes, a excepción de algunos casos raros pues no los recibía en su establecimiento y las estancias causadas por los que se encontraban en los asilos de locos eran costeadas por la Excelentísima Diputación y los ayuntamientos a partes iguales. Su misión se redujo a cuidar de los enfermos y pobres acogidos y a conceder, en casos excepcionales, socorros para lactancias y, para que algunos necesitados pudieran acudir a determinados establecimientos balnearios.

Los gastos que se originaban eran cubiertos con los ingresos ordinarios que tenían y con los donativos hechos expresamente para inversiones determinadas. Pudieron efectuarse ahorros de cierta consideración que se invirtieron en la adquisición de fondos públicos. Los bailes de carnaval y las rifas de San Antón tenían un resultado productivo. En muchos pueblos se crearon casas de beneficencia. Así disminuyó bastante los acogidos en San Sebastián. Los que quedaron, fueron atendidos en el edificio de San Francisco



Batallón de voluntarios "La Libertad" liberales. Tuvo un eficaz apoyo sanitario, la brigada la componían 10 individuos al mando del médico Víctor Acha y Briones, portaban un brazalete con las letras SM (servicio médico), seis auxiliares y los tres practicantes: Julián Ezama (Sargento 2º), José Machicote (Cabo 1º) y Manuel Iturriaga (Cabo 2º). Documento Ayuntamiento San Sebastián.

Autor: Otero. Fotos cedidas: Museo San Telmo. 20 de Diciembre de 1870.

con todo esmero y cuidado.

En 1857 y en 1864 hubo dos pequeños incendios en el edificio de San Francisco en los que no hubo que lamentar ningún tipo de desgracia personal.

En 1858, en este año se admitieron en el Hospital Civil, por convenio, a todos los desgraciados en accidentes de las obras de las vías del ferrocarril. En este mismo año, el 22 de Febrero, existían en los píos establecimientos 49 enfermos, 404 acogidos y 14 Hermanas de la Caridad.

En 1861 **se instala el gas** en los píos establecimientos. En el edificio de San Francisco se puede utilizar a partir del 24 de Diciembre de 1864.

En 1865 se admitió el ingreso de enfermos enajenados, siempre vecinos de la ciudad. Sin embargo, este servicio se cerraría en 1868, trasladándose el colectivo a la ciudad de Zaragoza.

En Septiembre de 1868 se da la Revolución. Esto supuso cambios en las instituciones benéficas de esta ciudad. Hubo un cambio completo en el personal de ciertos cargos médicos, el capellán y el maestro de escuela. La caridad privada continuó ayudando a la Beneficencia con muchas limosnas y legados. Pudo darse a los servicios mayor amplitud e introducir algunas otras reformas. Hubo en este año diferentes epidemias de viruela. A estos enfermos se les trataba en edificios independientes.

Se trasladó al edificio de San Francisco la Sala de San Ignacio destinada a venéreas. Se habilitaron dos departamentos para alineados en observación.

En 1879, en el edificio de San Francisco se instaló una nueva sala de enfermedades venéreas, llamada Sala de San Ignacio, y, poco después, otras dos para enajenados. Concluidas las guerras carlistas, la desamortización obligó a la venta de bienes e inmuebles de la Beneficencia. La Junta emprendió en 1876 el proyecto de construir un nuevo hospital en la finca de Manteo.

6.- PERÍODO (1873 - 1886)

De 1873 a 1876 se dio la segunda Guerra Civil Carlista. Vinieron a esta ciudad muchas familias de los pueblos inmediatos por la violencia de la Guerra, y aunque la Junta no tenía obligación no dudó en proteger a los que



Óleo de Isabel Pellegrini expuesto en el hall central del hospital Miguel Rueda. Obra donada por su autora al inaugurarse el hospital en 1936.

solicitaban su generosa ayuda. Durante este tiempo en el establecimiento de San Francisco se admitió a los pobres y naturales de esta provincia y se les separó de los propios acogidos, aunque se les trató de igual manera. A causa de la ampliación de servicios hubo necesidad de mayor número de Hermanas encargadas de atender a los enfermos.

En Junio de 1874 la Junta de Beneficencia de San Sebastián solicita al Ayuntamiento de San Sebastián la construcción de un edificio destinado exclusivamente para hospital y suficientemente aislado del centro de la población. Desde 1834 el Hospital ocupaba, con la Misericordia, el convento Franciscano de Jesús ubicado en el barrio de Atocha. La falta de espacio hacía necesaria la construcción de un hospital totalmente independiente de la Misericordia. Pero hasta 1886 la ciudad no pudo contar con un nuevo hospital.

En 1874, el Ayuntamiento solicitó del Gobierno autorización para vender los terrenos y el edificio de la primitiva Casa de Misericordia, en el barrio de San Martín, con el objeto de destinar el producto de su venta a la edificación del nuevo Hospital General. El proyecto quedó paralizado.

En 1877 volvió a plantearse, nuevamente, la edificación del Hospital. Siendo dominante entonces la idea de construir el hospital destinado a la curación de enfermedades contagiosas totalmente independiente del Hospital General, el Ayuntamiento acordó construir primeramente



Hospital de Manteo. Foto cedida Sociedad Gastronómica Kondarrak. 1956

este hospital de contagiosos. Se quería ubicar en un pinar situado en el barrio de Ulía.

En 1878 el proyecto para el Hospital de Contagiosos había obtenido su aprobación, el Ayuntamiento y la Junta de Beneficencia decidieron la construcción del nuevo Hospital General en **terrenos del caserío Manteo** y encargaron al arquitecto **José Goikoa y Barkaiztegi** el estudio del consiguiente proyecto. En 1880 el proyecto tuvo la aprobación. Los terrenos del Manteo estaban situados al norte de la ciudad en un punto elevado y cercano al mar.

Entonces el Hospital para Contagiosos sufrió una variación en su emplazamiento. Por fin el Ayuntamiento y la Junta de Beneficencia decidieron su traslado al Hospital General.

En Junio de 1882 el arquitecto **José Goikoa y Barkaiztegi** dio a conocer un nuevo proyecto del Hospital General. Se concedió más amplitud a la parte destinada a las **Hijas de la Caridad**, se dispuso de otra manera la capilla y se emplazaron las salas cercanas al nuevo pabellón de contagiosos y se redujo la galería que unía entre sí todos los pabellones.

Los intereses económicos retardaron la construcción del Hospital General. La necesidad de aunar a la belleza la economía impidió la utilización de ricos materiales en sus fachadas porque debían poseer “un carácter armónico en las proporciones sin caer en la suntuosidad”. La fachada principal fue dispuesta hacia el mediodía, lindando con el camino público que conducía al monte Ulía y con la carretera de Irún. La enorme sobriedad de todo el edificio, carente de ornamentación, se reflejaba también en la entrada. El **4 de Diciembre de 1886** el Ayuntamiento hizo entrega del nuevo **Hospital de San Antonio Abad** a la Junta de Beneficencia y desde entonces funcionó como tal hasta 1960.

7.- PERÍODO (1887 - 1938)

El Hospital San Antonio Abad en el Manteo **se inauguró el 20 de Enero de 1887**. Y el traslado de enfermos comenzó el **24 de Octubre** de este mismo año. Allí se daba atención preferente a los enfermos pobres de la Capital, a los acogidos de la Misericordia y a los enfermos provinciales. Tenía habitaciones para distinguidos, comunes y para

el personal de la casa; sala de maternidad; quirófano; y los servicios pertinentes. Se atendía a los enfermos crónicos y quirúrgicos; a las embarazadas y parturientas de la ciudad y de la provincia. Era un buen Hospital en el momento de su creación, con un pabellón especial para enfermos contagiosos. Con el tiempo, resultó insuficiente para cubrir las necesidades municipales y provinciales que se le fueron agregando.

Desde este momento **se separan Asilo y Hospital**. La Casa de la Misericordia siguió funcionando en el barrio de San Francisco, aunque era insuficiente para acoger a todos los asilados, así que los más pequeños estuvieron en el Asilo de Uba desde 1886 hasta que se construyó la **nueva Misericordia en 1910**.

La escasez de personal y la gran distancia existente entre las salas, impedía que, durante la noche, se pudiera ejercer una activa vigilancia sobre los enfermos; a los presos trasladados al Hospital había que tenerlos con guardia permanente. Se aprovechó para levantar una cárcel de partido con enfermería propia para ponerse a recibir presos desde el 1890 en adelante.

En un documento de 1894 se indica los requisitos necesarios para entrar en este Hospital, para evitar abusos que perjudicasen a la población de San Sebastián. Además se reputa enfermedad del riesgo inminente de dar a luz.

JUNTA DE BENEFICENCIA DE SAN SEBASTIÁN

Al objeto de evitar los perjuicios que a los enfermos de la clase proletaria pudiera causar una mala inteligencia en las disposiciones que esta Junta de Beneficencia tiene adoptadas para su admisión en el Hospital San Antonio Abad, y cortar al propio tiempo los abusos que se pudieran cometer; por acuerdo de la expresada Junta se advierte que los enfermos que deseen ingresar en el citado Hospital salvo los casos de accidentes o aquellos de inminente peligro de muerte deberán cumplir las formalidades siguientes:

1ª. Solicitar verbalmente o por escrito del Sr. Alcalde la admisión en el Hospital, haciendo constar el domicilio y médico titular o particular que lo visite, si estuviese asistido por facultativo.

2ª. Pueblo de naturaleza del enfermo, y en el caso de no ser natural de esta Ciudad, cuánto tiempo de residencia lleva en ella.

3ª. Para los enfermos que no sean naturales de San Sebastián y no figuren en el padrón de vecinos, será necesario que por medio de información de dos testigos acrediten el tiempo que llevan de residencia en esta Ciudad.

4ª. Si en la información a que se refiere la disposición anterior resultare falsedad en las declaraciones de los testi-



Hospital San Antonio Abad.



Nueva Casa de Misericordia de San Sebastián. Foto cedida por Karmele García Rivero, Junta del Patronato Zorroaga de Donostia – San Sebastián.



Sala San Damián de Mujeres. Foto cedida Sociedad Umore Ona

gos, serán estos denunciados a los Tribunales de Justicia.

Nota. Las anteriores reglas podrán ser modificadas, en casos de epidemia, por disposición del Señor Alcalde Presidente de la Junta. Dios guarde a V. muchos años.- San Sebastián 24 de Octubre de 1894. (El Alcalde Presidente de la Junta), Joaquín Lizasoain.

MUJERES QUE NO TENGAN DERECHO A LA SALA DE MATERNIDAD AYUNTAMIENTO DE SAN SEBASTIÁN

Para los fines que se expresan en el artículo 2º de las Instrucciones para el régimen interior del hospital civil de San Antonio Abad se refuta enfermedad el riesgo inminente de dar a luz, siempre que la interesada no tenga derecho de acceso a la Sala de Maternidad. En dicho hospital existen departamentos especiales para estos rarísimos casos.

La Sala de Maternidad a que se hace referencia en el artículo 6º de dichas Instrucciones, está sostenida a expensas de la Excelentísima Diputación provincial de Guipúzcoa; fue instalada por la mencionada corporación, para refugio de las solteras que, habiendo concebido ilegítimamente, no se vieran por su carencia de recursos pecuniarios, en condiciones de ser atendidas (dentro del sigilo más escrupuloso) con la solicitud que exige tan delicado estado. Además de las condiciones expresadas para ingreso en dicha sala, se requiere la de que lleve la interesada un año cuando menos de vecindad en jurisdicción de la provincia de Guipúzcoa,

y la de que haya aquella entrada en el séptimo mes de su embarazo.

Las reglas generales citadas en dicho artículo 6º, de 12 de Noviembre de 1886, son las siguientes:

1º. Las estancias que causen en el hospital los enfermos, los detenidos presos provisionalmente para ser curados en el Hospital.

El 5 de Junio de 1894 restableció la Comisión provincial el artículo 61 del Reglamento que dice así: Los que caen enfermos en el Hospicio ingresarán en el Hospital con el pase del facultativo de casa visado por el Jefe de Semana: pero los que enfermen en los pueblos en sus domicilios deberán traer la papeleta (papeleta rellena por el facultativo que les hubiese asistido con un oficio del Alcalde Local, expeditiva para el Presidente del Distrito que acredite la procedencia: y en su vista y después de llenar los demás requisitos que previene la misma papeleta, se les dará ingreso en la Sala correspondiente, anotando inmediatamente en el registro. Se exceptúan del artículo anterior según circular de la Comisión Provincial de 6 de Septiembre de 1894, los que a consecuencia de algún accidente sean conducidos inmediatamente a un hospital, encontrándose en situación tal que podría acarrear consecuencias fatales para su vida el denegarles la admisión en el mismo, a juicio del Facultativo del establecimiento, debiendo enseguida la Junta de Beneficencia poner el hecho en conocimiento del Señor Alcalde del pueblo a que pertenezca, siendo curado y en su caso trasladado al establecimiento benéfico de la localidad,



Hijas de la Caridad, Practicantes y miembros de las Sociedades Gastronómicas en la entrada del Hospital San Antonio Abad. Archivo fotográfico Manuel Solórzano.

siempre que el estado del paciente lo permita.

Las entradas y salidas de expósitos no prohijados y sifilíticos se verificarán a virtud de orden de la Junta provincial de Expósitos de este Partido.

Tanto la Misericordia como el Hospital estaban atendidos por las Hijas de la Caridad, que junto con el médico, el capellán y el maestro formaban su personal cualificado. Se nombró un celador en los píos establecimientos para que cuidara del orden interior, ayudar a las Hermanas para reprimir cualquier alboroto y acompañara a los jóvenes acogidos en las horas de paseo y recreo.

Cuando se abrió el Hospital de Manteo hubo dos comunidades de Hermanas: una la encargada de la atención del Hospital y otra de la Misericordia y del Asilo de Uba.

La separación del Asilo y del Hospital fue beneficiosa para los acogidos, al disponerse de mayor espacio y evitarse posibles contagios.

En el Hospital había habitaciones para la atención de dementes, se preparaban departamentos en los sótanos del Hospital que no eran idóneos para tal objeto, fueron aumentando y se les dedicó todo un pabellón, hasta que fueron trasladados a Santa Águeda; de presos; de venéreas; la



La solemne inauguración del Dispensario Antituberculoso. Reverenda Madre Superiora, (1) doctor Manuel Zaragüeta presidente de la Comisión Social del Dispensario y (2) el director doctor Emiliano Ezaguirre, médicos, practicantes y concejales del Ayuntamiento de San Sebastián. 1917 Revista Novedades



*Sala de enfermos, aquí se atendían enfermos de toda la provincia.
Archivo fotográfico Manuel Solórzano.*

maternidad, etc., servicios que no gustaban de atender en otros sitios y que llegaban a la Capital.

Su postura referente a la atención a las mujeres embarazadas era mucho más abierta que la de la provincia. También atendían a las mujeres solteras para que dieran a luz en una sala especial. Decidió asistir a todas las mujeres embarazadas fuera cual fuese su estado civil, que por necesidades económicas precisaba cuidados especiales. Se dejaba la posibilidad a las forasteras si los médicos lo consideraban ineludible. Se les ofrecía la misma atención y no se garantizaba la reserva y el anonimato de la sala de maternidad.

Años después se dejó de considerar como enfermedad la del embarazo, es decir, que si una mujer que carezca de recursos y sea de fuera de la ciudad no tendrá derecho a ingresar en el Hospital. Tampoco la tendrían las pobres procedentes de los pueblos donde existían establecimientos municipales de Beneficencia.

En 1903 se trasladó el servicio de maternidad provincial al Hospital de Tolosa, aunque en San Sebastián continuó el provincial. Pero el 14 de Octubre de 1912 la Junta de Beneficencia de Tolosa pidió el traslado de la Sala de Maternidad al Hospital San Antonio Abad, aunque éste se negó por no haber sitio y dio la posibilidad de llevarlos al Convento de Uba.

Por otro lado la Diputación solicitó la reinstalación en

el Hospital de la Casa de Maternidad. No se llegó a un acuerdo. (En 1933 se abre la nueva Maternidad, en donde hoy se ubica el Centro Nazaret).

ENFERMOS DISTINGUIDOS

También se abrieron las puertas a enfermos “**distinguidos**” que requiriesen asistencia quirúrgica.

El Hospital iba a dejar de ser lugar a donde iban a morir los pobres, para convertirse en un foco de esperanza de vida para todos: ricos y desheredados de la fortuna. Tuvo fama por sus salas quirúrgicas, que se fueron adaptando conforme lo indicaban los nuevos avances de la cirugía.

Desde 1886 el aumento de los enfermos y de los acogidos fue progresivo y continuado en el tiempo. Antes de trasladarse a Manteo el número de enfermos rara vez superaba el centenar, a partir de este momento fue siempre mayor. Las mayores dificultades que tuvo el Hospital de San Antonio Abad fueron causadas por el continuo temor a que quedase saturado y no poder atender allí a todos los enfermos que allí acudían. Sobre todo en invierno, cuando los enfermos colapsaban las instalaciones.

En 1906 se había propuesto el traslado de toda clase de enfermo contagioso al Hospital.

En 1912 se añadió un nuevo pabellón aislado para los



Los nuevos pabellones de infecciosos. Revista Novedades 1912



Hijas de la Caridad y enfermas de la Sala de San Damián. Archivo fotográfico Manuel Solórzano. 1925

enfermos contagiosos, con lo que aumentó ligeramente el número de camas. En 1913 no se admite en el Hospital a las embarazadas que no lleven una orden escrita del Sr. Gobernador Civil. Las acogidas serán llevadas a un local apartadas de las enfermas venéreas.

En Junio de 1917 se propuso construir un Hospital

Provincial para aquellos Ayuntamientos que no tuviesen Hospital Propio, pues se decía que la mitad de los enfermos atendidos no eran vecinos de San Sebastián. No cuajó este proyecto que veremos fracasar varias veces hasta 1936, aunque la saturación del Hospital resultaba preocupante. Eran muchos los que creyeron que no se trataba de un Hospital Municipal, sino de uno Provincial.



En este Documento decía así: San Sebastián a 3 de Febrero de 1916

Señor Alcalde de: Pasajes, Alza, Hernani, Oyarzun, Astigarraga, Rentería y Lezo:

La extensión de los servicios que se prestan en el **Hospital de San Antonio Abad** ha hecho suponer en éste el carácter de provincial siendo así que sucede todo lo contrario pues las disposiciones legales que rigen en materia de Beneficencia atribuyen al citado establecimiento un exclusivo

carácter particular. Si bien en épocas normales y por vía de excepción son admitidos pacientes forasteros que adolecen de enfermedades comunes, no sucede lo mismo tratándose de males epidémicos, pues en los locales destinados a infecciosos tan sólo ingresaban los residentes en San Sebastián. Pero al presente, en manera alguna pueden ser admitidos los enfermos epidémicos cualquiera que sea su procedencia por carecerse de locales al efecto.

Ruego a Usted, pues, impida en absoluto todo intento de traslado que pudiera ocurrir respecto a virolentos, tifo-

deos, etc., a fin de evitar desgracias pues si algún paciente de esta clase se personara en el Hospital vería sus puertas cerradas y tendría forzosamente que regresar al punto de origen a causa de la prohibición que se ha dictado en sen-

tido de que ningún contaminado de infección ingrese en el Hospital de San Antonio Abad.

Dios guarde a Usted muchos años. **Junta de Patronato de la Casa de Misericordia.**



Día de San Sebastián Tamborrada Umore Ona. Dantzaris. 21 de Enero de 1930. Archivo fotográfico Manuel Solórzano.

Hospital de San Antonio Abad de San Sebastián 1917

Concurso para la provisión de tres plazas de Hospital referidos una de practicante con el sueldo anual de 1.277 pesetas y 50 céntimos, otra de enfermero con el haber anual de 547 pesetas y 50 céntimos y otra de enfermera con la retribución anual de 240 pesetas.

Se admiten solicitudes hasta las seis de la tarde del próximo 20 del actual, todos los días laborables, de nueve a una y de cuatro a seis de la tarde, en la Secretaría de la Junta (Pescadería, 5, principal derecha), donde se hallan de manifiesto los correspondientes pliegos de condiciones. San Sebastián, 5 de Abril de 1911. El Presidente **Antonio Minando**.

La Junta de Patronato del Hospital de San Antonio Abad, de esta capital, en comunicación fechada el 2 del mes actual, dice a la Comisión provincial lo siguiente:

Con fecha 3 de Febrero del año próximo pasado, dirigió esta Junta a los señores Alcaldes de Pasajes, Alza, Hernani, Oyarzun, Astigarraga, Rentería y Lezo, la siguiente circular: "La extensión de los servicios que se prestan en el Hospital de San Antonio Abad, ha hecho suponer en



Día de San Sebastián, Fiesta y comida especial a cargo de las Sociedades Gastronómicas, Gimnástica de Ulía; Umore Ona y Kondarrak.

éste el carácter de provincial, siendo así que sucede todo lo contrario, pues las disposiciones legales que rigen en materia de beneficencia, atribuyen al citado establecimiento un exclusivo carácter particular. Si bien en épocas normales y por vía de excepción son admitidos pacientes forasteros que adolecen de enfermedades comunes, no sucede lo mismo tratándose de males epidémicos, pues en los locales destinados a infecciosos, tan sólo ingresan los residentes en San Sebastián. Pero al presente, en manera alguna pueden ser admitidos los enfermos epidémicos los enfermos epidémicos, cualquiera que sea su procedencia, por carecerse de locales al efecto. Ruego a Usted, pues, impida en absoluto todo intento de traslado que pudiera ocurrir respecto a virolentos, tifoideos, etcétera, a fin de evitar desgracias, pues si algún paciente de esta clase se personara en el Hospital, vería sus puertas cerradas y tendría forzosamente que regresar al punto de origen, a causa de la prohibición que se ha dictado en sentido de que ningún contaminado de infección ingrese en el Hospital de San Antonio Abad. En sesión de ayer, la Junta del Patronato que presido hubo de ocuparse en el conocimiento del problema resultante, como consecuencia del ingreso en el hospital de enfermos tuberculosos, procedentes de diversos pueblos de la Provincia. Sucede que el contingente que de tales desgraciados pacientes rinde la ciudad, ocupa con creces el pabellón especial de tuberculosos, tanto que alguno que otro tísico ha sido instalado fuera del pabellón, aunque en local separado de las salas generales de medicina, pero siempre dentro del cuer-

po principal del Hospital, que es lo que se quiere evitar. Pero últimamente ha habido que instalar algunos tísicos forasteros en las salas comunes de la sección de medicina, y esto ha producido en la Junta impresión muy desagradable y penosa. La Junta quiere evitar a todo trance que tal cosa vuelva a suceder, y para ello ha tomado el mismo acuerdo que el adoptado relativamente a epidémicos a que se refiere la preinserta circular. Pero como no cuenta con medios apropiados para hacer saber tal decisión a todos los pueblos de la Provincia, han pensado en recurrir a V.S., que se encuentra en el caso opuesto a la Junta, rogándole se digne tomar nota de aquella resolución, prestar su respetable apoyo a la misma y dictar la oportuna circular para conocimiento de todos los Ayuntamientos de la Provincia. La Junta espera que V.S. se dignara acoger benévola esta solicitud y despacharla favorablemente, por lo que le expresa su profunda gratitud”.

Lo que traslada a V.I. Comisión provincial, para su conocimiento y efectos consiguientes.

Dios guarde a V. muchos años. San Sebastián, 11 de Octubre de 1917

El Vicepresidente: **Julián Elorza** y El Secretario: **Ramón de Zubeldia**

El 2 de Junio de 1919 queda terminantemente prohibido admitir enfermos dementes en el hospital.



Pabellón Doker. Enfermera, niños y la primera de la derecha Antonia Apalategi. 1930. Foto cedida por Teresa San Adrián.

En 1924 el Hospital no tiene sitio para acoger a tantos enfermos, por lo que, los enfermos de paso y con enfermedades crónicas se pide que puedan ser trasladados a sus respectivos países, porque carecían de local y se encontraban en pésimas condiciones. Al poco tiempo se aprueba la salida de los enfermos crónicos. En este año a los niños que no tenían padres y eran dado de alta en el hospital, fueron llevados a la Misericordia.

Se restringió la admisión de embarazadas. Ya que se pide a la Junta del Patronato del Hospital que se les prohibía la entrada y que sean acogidas en la Casa de la Materni-

dad (subvencionada por el Ayuntamiento) o en la Casa - Cuna de Fray Soro (dispuesto por la Diputación para embarazadas solteras).

Ya desde el 1922 se quería crear **una escuela de enfermeros** en el Hospital, para que los puestos vacantes fueran ocupados por estos cuando acabasen. Del 1931 hacia delante es reconocida la labor de las enfermeras y enfermeros y se les reconoce algunos derechos, como por ejemplo el descanso semanal y se establecen jornadas más llevaderas.

Hasta que el **8 de Enero de 1937** fue llevada a la práctica el proyecto de creación del Título de **ENFERMERA DIPLOMADA DEL HOSPITAL SAN ANTONIO ABAD**.

Cuerpo de Enfermeras del Hospital de San Antonio Abad. María Josefa Imaz (Jefa). 9 de Noviembre de 1.931

Vista en tiempo oportuno la instancia del Cuerpo de Enfermeras del Hospital San Antonio Abad, suscrita por Usted y fechada el 25 de Septiembre, la Junta del Patronato, que presido, hace el siguiente informe de la Comisión y despacha su cometido con fecha 3 del actual, siendo las conclusiones del informe las siguientes:

PRIMERO: Aceptación del reconocimiento facultativo sanitario de las enfermeras actuales y de las que ingresen en lo sucesivo, para que en caso favorable a las interesadas, puedan éstas desempeñar el cargo precitado.

SEGUNDO: En los casos de enfermedad que contraigan actuando en el Hospital tendrán derecho a la percepción del sueldo completo durante los tres primeros meses de abstención forzosa del trabajo, de tres a seis meses, en igual concepto, al cincuenta por ciento del sueldo y de seis a doce meses el veinticinco por ciento. Al año de abandono forzoso del trabajo dejarán de figurar en la plantilla del Hospital.

TERCERO: Puede aceptarse en principio la aplicación del descanso semanal en favor de las enfermeras.

CUARTO: Concesión del aumento de sueldo que quedará establecido en setecientas veinte pesetas anuales; desde el primero de año, y

QUINTO: Nada se decide en firme sobre el asunto de la suspensión del servicio de velas hasta tanto se experimente la práctica de un concursillo libre pero de todos mo-

dos se admite desde luego que deben quedar exentas de este servicio las enfermeras en fecha no lejana.

En su vista la Junta ha acordado la propuesta en el presente informe con la siguiente aclaración:

Las actuales enfermeras que no quisieran someterse al reconocimiento medical de que trata la cláusula primera quedarán fuera de los beneficios de la segunda, es decir que no podrán pretender el percibo de las pensiones por incapacidad para el servicio a causa de enfermedad.

Lo que traslado a Usted para su conocimiento y demás efectos. San Sebastián 9 de Noviembre de 1.931. EL PRESIDENTE.

SRA. DOÑA MARÍA JOSEFA IMAZ EN REPRESENTACIÓN DEL CUERPO DE ENFERMERAS DEL HOSPITAL DE SAN ANTONIO ABAD. SAN SEBASTIÁN

Servicio a cargo de los enfermeros diurnos del Hospital San Antonio Abad

El servicio diario comienza a las 5 de la mañana y continúa (con una interrupción de 15 o 20 minutos para desayunar) hasta las 12,30, hora de la comida. Después de ésta, si el servicio lo permite, pueden descansar dentro del recinto hospitalario hasta las 14,30 de la tarde, hora en que dan principio al servicio vespertino.

Este dura de las 14,30 a las 19 horas de la tarde; a las 19 es la cena de los enfermeros y terminada ésta, quedan dichos dependientes libres hasta las 21 horas de la noche, a excepción de los dos individuos que quedan de guardia en todo el establecimiento hasta la entrada de los enfermeros nocturnos.

Descansos

Además del que disfrutan diariamente, según se ha dicho en el punto anterior, tienen el descanso semanal, que se presta en la siguiente forma:

Hay establecido dos turnos, en los que entran, por mitades todos los enfermeros. Los domingos queda en franquía un turno completo y esta franquía da principio desde que dejan el servicio la noche del sábado (después de la cena) hasta las 5 de la mañana de lunes inmediato. Actual-

mente pueden salir desde primera hora de la mañana del domingo hasta las 23 horas.

El otro turno, que ha quedado de guardia en el Hospital, efectúa el descanso semanal disponiendo durante la semana e individualmente de un día completo de franquicia. A tal objeto y para que no se resienta el servicio de Salas, existe un enfermero con el cargo de “alternador”, encargado de sustituir al individuo que salga cada día y llena el hueco de éste: hay servicios que por su índole especial no permiten la asistencia por personal inexperto y estos servicios, para la franquicia de los laborables no entran en la combinación anterior, sino que se arreglan para tener día franco saliendo dos tardes, en lugar de un día entero, y haciéndolo en tardes que no haya servicio (tales son los de Consulta, etc.).

Peticiones

1º.- Desean obtener que los enfermeros que, a excepción de los guardianes, disponen de libertad para salir diariamente después de cenar (19,30 a 20 horas de la noche) y no se les permite el regreso después de las 21 horas, digo que desean obtener se les amplíe este plazo de franquicia hasta las 23 horas.

2º.- Relativamente el descanso dominical que, como se dice antes, ahora lo disfrutan (por turno, claro está) desde primera hora de la mañana hasta las 23 horas del mismo domingo, desean obtener que se les autorice para comenzar el descanso desde la noche del sábado, después de la cena y terminarlo a las 22 horas del domingo (y a las 23 horas en la temporada veraniega); de esta manera podrán pernoctar fuera del establecimiento, si lo desean, el sábado, pero siempre obligados a regresar a la Casa a las 24 horas de la noche del domingo en verano y a las 23 horas de la misma noche el resto del año.

Esta es la información obtenida por el que suscribe directamente de los propios interesados, representados por el enfermero más antiguo.

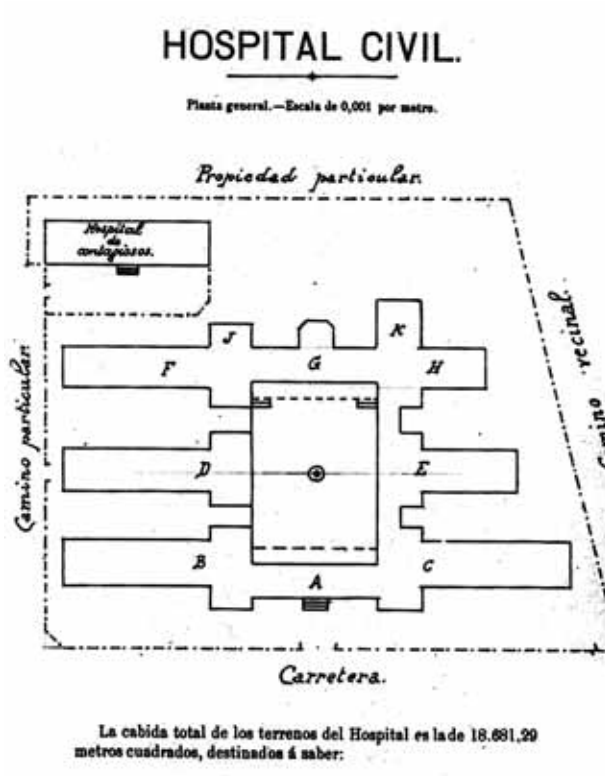
El 21 de Abril de 1.932, el Oficio con el número de entrada nº 17047, de 6 de Octubre de 1932

Este proyecto se formula a base de mejoramiento del personal el cual desea se implante el servicio en forma que se prescindiera del mandato de las Hijas de la Caridad sobre los enfermeros y empleados, colocándose en las salas un Delegado para cada una con amplios poderes para todos los servicios y con responsabilidad de sus actos.

Creemos de absoluta necesidad presentar este proyecto por estar en unas condiciones que nos priva de cumplir el deber más elemental impuesto por la naturaleza al hombre y por vernos sujetos a una disciplina vieja y denigrante que nos quita nuestros derechos, cual es la libertad para poder constituirse el matrimonio y cumplir con los deberes para con la sociedad.

Artículo 1º.- Todo enfermero y empleado trabajará en el Hospital Civil la jornada legal de OCHO horas diarias o sea 48 horas a la semana.

Artículo 2º.- Los enfermeros y empleados tendrán un día de descanso a la semana.



Plano del Hospital Civil de San Antonio Abad de San Sebastián.



Libro de estudio de la Carrera de Practicantes. 1946. Foto cedida por Saturnina García Tamayo.



Promoción de Practicantes 1947-1949. Foto cedida por Saturnina García Tamayo.

Artículo 3°.- Anualmente gozarán de 15 días de permiso con sueldo.

Artículo 4°.- El jornal que se percibirá por estas horas de trabajo, será de tres mil pesetas anuales, cobradas por mensualidades aumentando cada cinco años quinientas pesetas.

Artículo 5°.- Queda prohibido el internado en el Hospital Civil.

Artículo 6°.- Los accidentes de trabajo (considerándose como tales las enfermedades adquiridas por contagio en el ejercicio de su cargo). Jornada, derecho de Asociación, etc. le será aplicada la Legislación Vigente respectiva.

Artículo 7°.- Para efectos de jubilación, viudedad, orfandad, etc., se regirán por los municipales.

Artículo 8°.- Ningún miembro de enfermeros y empleado del Hospital Civil, podrá ser baja del mismo sin previa formación de expediente que se iniciará motivado por falta grave y oyendo al interesado, rigiéndose para todos los demás efectos de excedencia, correcciones, etc.



Todo lo establecido en el presente contrato de trabajo será aplicable a los enfermeros, enfermeras y empleados.

Todo lo no previsto en este contrato será resuelto por los distintos organismos, de la Junta de Beneficencia y la Sociedad de enfermeros y empleados legalmente constituida.

San Sebastián a 5 de Octubre de 1.932. POR LA COMISIÓN. **Juan Fernández; Amado San Agustín; María Elustondo y Feliciano Galparsoro** (Practicante).

8.- PERÍODO (1939 - 1960)

Finalizada la guerra civil española, en 1939, comienza la reorganización (al igual que en el resto del país) y la ampliación del hospital. Mejoras en el hospital y también para el personal.

En 1953 los tuberculosos son trasladados al Sanatorio de las Enfermedades del Tórax “Amara”, en San Sebastián

En el verano de 1960 fue cerrado el Hospital San Antonio Abad, el edificio con sus pabellones se había quedado antiguo, y ese mismo año fue inaugurado el Nuevo Hospital Provincial en Amara y la **Residencia Sanitaria Nuestra Señora de Aranzazu**. La capacidad de este nuevo Hospital Provincial era de 150 - 160 camas para una población de 375.000 habitantes. El personal era inferior al del “Hospital Viejo” y por ello se procedió al pago de indemnizaciones. Poco después el Hospital San Antonio Abad fue demolido y el solar resultante sirvió para el ensanche de la Avenida de Navarra, colindante a él.

El Hospital Civil De San Antonio Abad u Hospital De Manteo, visto por José María Urkia Etxabe en su libro “CIEN AÑOS DE MEDICINA EN GIPUZKOA. 1899 1999”.

Desde 1877 la Junta de Beneficencia de la ciudad de San Sebastián que gestionaba el Hospital y la Misericordia,

ambas unidas en el Hospital de San Francisco, situado en Atocha desde mediados del siglo XIX, vio la necesidad de edificar un nuevo centro asistencial. Existían otros edificios, como el Hospital del Barrio de San Martín, para enfermos variolosos, o afectos de otros procesos epidémicos, frecuentes en la época.

Los facultativos **José Ramón Sagastume y Galo Ariztizabal**, junto a otros miembros, integran la comisión que estudia el emplazamiento del nuevo hospital. Se barajaron varios emplazamientos: los arenales de José Gros, próximo al puente de Santa Catalina, camino real hacia Pasajes, idea que desechó en seguida; las tierras de “Olivasene”, propiedad de la Junta, y que correspondía, más o menos, a la zona que hoy ocupa el Instituto Oncológico, que se desestimó al final, porque el edificio a construir resultaba pequeño, unas 90 camas, similar al de San Francisco que se quería abandonar, por una construcción para al menos 200 camas, y finalmente se barajó el lugar de los arenales del **caserío “Manteo”**, tocante a la casa natal del Almirante Oquendo, lugar idóneo, por estar al norte de la ciudad y algo alejado para situar allí a los enfermos infecciosos.

El proceso de construcción del Hospital de Manteo fue laborioso, el **arquitecto José Goicoa** realizó los planos y lo ejecutó, y para ello se visitan otros centros extranjeros que sirvieron de modelo, entre ellos el Hospital de Lariboisière. El terreno de “Manteo” era propiedad del Barón de Sangarren, y las negociaciones para su adquisición fueron largas. La preocupación de la ciudad era, por un lado, aislar



Sanatorio de las Enfermedades del Tórax “Amara”. 1953.



Fotos cedidas por la Sociedad Gimnástica de Ulía.

a los enfermos infecciosos y, por el otro, crear un centro más moderno.

Se inauguró el Hospital de Manteo el **20 de Enero de 1.887**, festividad de San Sebastián, con la asistencia de todas las autoridades civiles, militares y eclesiásticas.

Fue el médico **Luis Alzúa y Orbego** el **primer facultativo** de entrada o de guardia permanente que tuvo el Hospital, en 1.887. A él se le deben unas detalladas memorias que redactó durante varios años dando cuenta de toda la vida del centro.

En 1.893 se nombra Jefe de Cirugía al Doctor **Hilario Gaiztarro**, primer cirujano de la provincia y a quien se permitió operar a sus enfermos privados en el Hospital. **Juan José Celaya** fue el primer Director de Manteo, y Jefe de Sala de Medicina.

El Hospital Civil de Manteo funcionó hasta 1959 - 60, en que desaparece y se derriba, dando origen al Hospital

Provincial de Guipúzcoa, que hoy pertenece a la red de Osakidetza como Hospital de Gipuzkoa. Tras el temprano fallecimiento de Gaiztarro, en 1.909, ocuparon la jefatura de Cirugía, **Modesto Huici y Luis Egaña**; **Luis Ayestarán**, que fue además Director del Hospital, así como Egaña; **José M^a Zuriarrain**, con el Dr. **Miguel Kutz** como ayudante.

Emiliano Eizaguirre consiguió la dirección del pabellón de Tuberculosos, en donde practicaba la cirugía torácica con renombre nacional. Colaboraba con él, el Dr. **Agustín Ansa**, fisiólogo y excelente pintor acuarelista y gran dibujante.

La Jefatura de las salas de medicina, llamadas de San Ignacio y San Pedro, la ostentó durante muchos años el Dr. **José Beguiristain**, figura enormemente apreciada y conocida en la ciudad, por la pericia como internista y médico consultor. El Dr. Barriola ha hablado y escrito con verdadero elogio acerca de "Beguiristain" uno de mis más



Autoridades, médicos, practicantes e Hijas de la Caridad. Revista Novedades 1913.

preciados maestros. Con él fueron internistas de “Manteo”, Fernando Tamés, Julio Maeso, Joaquín Ayestarán Viñas, Manuel Larrea, Genaro Mañeru.

Ángel Calles fue el farmacéutico y Jefe de Laboratorio del Hospital (1.901). En 1.920 se nombra a Sebastián Córdoba Jefe de Sala de Radiología y en 1.932 el Dr. Antonio Llombart es designado Jefe de Anatomía - Patológica. Mariano Clavero fue el odontólogo de “Manteo”, que como Miguel Vidaur, oculista, trabajaron de forma honoraria durante muchos años. En 1.951 se nombró al Dr. Azcoaga, Jefe de Oftalmología. Por el Hospital de Manteo pasaron otros muchos médicos, fue el inicio profesional de casi todos. Recordar entre otros, a Mario Senra, Manuel Vasallo, Fernando Echaz, Ignacio M^a Barriola, Antonio Linazasoro, Francisco Rodríguez del Castillo, Marticorena, Díez Tortosa, Larrañaga, Jesús Senra, Luis Eizaguirre, Erquicia, Batanero, Cordero, Matamoras, Galdós, Cermen-zana, Zubizarreta, Antín, Rodríguez Arias, Mayor, Juan Irigoyen, Echeverría, Almorza, Dámaso Sánchez, Cárdenas, López de Uralde, Langer, Orense, Irigoyen, Ignacio Zuriarraín, Ángel Olasso, Germán Aloras, José Pagola, Carlos Sanz Acín, Carlos García del Río, Irizar, José Luis Ayestarán, Moya (ginecología), Aurelio Maeso, R. Aramburu,

Fernando Asuero, Beldarraín, Castañeda, Alzueta, Burguera, Gil Clemente, Fernández Ferreirós, Ubaldo Gastaminza y Recarte.

El médico de Motrico, Ignacio Arteché Aramburu, ofreció en “Guipúzcoa Médica” un retrato de los médicos del Hospital de Manteo, hacia 1.916: “Siempre serio Juan José Celaya, las reseñas “sportivo-científicas” de Luis Egaña; el elegante don Emiliano Eizaguirre, que viste flamante terno, “dernier cri” de la moda, a quienes contempla con rostro noblote el gran D. Miguel Kutz, mientras Luis Ayestarán “chamulla” algunas frases en alemán; surgen siempre unas frases mordaces, cortadas, de fina ironía que brotan naturales de D. Modesto Huici asesorado por D. Pepe Beguiristain que le mira a través de sus lentes, con sus ojillos de travieso, de eterno estudiante”.

El 20 de Noviembre de 1.960, el Dr. Barriola, escribió un nostálgico artículo de periódico (D.V. 20-XI-1960), “En Memoria del Hospital Civil de Manteo”, recordando y evocando los años dorados del centro que desaparecía. Evoca al capellán D. Martín, a la Madre Superiora **Manuela Beguiristain** y a tantos médicos con los que trabajó desde su entrada en 1.929: José Mari Zuriarraín, Genaro



Entrada al Hospital San Antonio Abad. Archivo fotográfico Manuel Solórzano.

Mañeru, Luis Egaña, Miguel Kutz, Vidaur, Castillo, Ayestarán, Larrea, Arrillaga, Linazasoro, Pepe Beguiristain y Emiliano Eizaguirre “creador de las memorables Jornadas Médicas veraniegas donostiaras de gran altura científica”.

A Luis Egaña lo retrata como “alto, atildado, de talante señorial, serio y poco locuaz; buen cirujano, contrastaba la finura de sus modales con la más tosca y batallona de su

ayudante don Miguel Kutz y era frecuente que en verano se acercasen por su Servicio, operadores forasteros a su paso por la ciudad.

Muy distinto en sus modales era el inquieto, activo, doctor José M^a Zuriarraín quien un día me sorprendió al verle hacer una resección de estómago, totalmente **sólo con el practicante que hacía la anestesia** con la “Ombredanne”.



Corpus Christi. 1947. Foto cedida por Saturnina García Tamayo.

JUNTA DE BENEFICENCIA DE LA CASA DE MISERICORDIA Y HOSPITAL CIVIL DE MANTEO O SAN ANTONIO ABAD 1898

Junta de Beneficencia año 1898, número 86, letra A

Practicantes de Farmacia

21 de Octubre de 1903 **Ramón Aldasoro** y **Juan Sarobe Zuloaga**. Practicantes de Farmacia. En Agosto de 1901 pasan a la farmacia los asilados don **Roberto Beriain** y **Juan Ramón Aldasoro**. El farmacéutico señor Ángel Calles, toma posesión de su plaza el 9 de Julio de 1901. En Febrero de 1902, el farmacéutico comunica que Roberto Beriain desea cesar en sus servicios de Practicante de farmacia. El 15 de Marzo de 1902 causa baja en el Asilo. En Abril de 1902, sale de la Misericordia Natividad Sarobe (que supongo será hermana de Juanito), a instancias de su padre José Sarobe. El 6 de Noviembre de 1903, Ramón Aldasoro y Juan Sarobe dirigen un oficio a la Junta del Patronato dando gracias por el aumento de asignarles la retribución de 0,25 pesetas más diarias.

El 25 de Enero de 1905, el farmacéutico Ángel Calles escribe la siguiente instancia (da cuenta) al Ayuntamiento, diciendo que “la constante aplicación y excelente compor-

tamiento de estos dos practicantes de Farmacia, Sr. Ramón Aldasoro y Juan Sarobe. Los Servicios prestados por don Juan Sarobe Zuloaga en la Farmacia del Hospital Civil de Manteo fueron del 21 de Enero de 1901 al 22 de febrero de 1905. El 27 de marzo de 1906, en instancia a esta Junta, don José Sarobe solicitó la salida del Asilo para su hijo Juan Sarobe. El 14 de Abril de 1906, La Junta del Patronato accedía a dicha solicitud.

Junta de Beneficencia año 1910, número 324, letra A. Hijas de la Caridad

El Hospital Civil de San Antonio Abad, pide a la Junta del patronato de la Casa de Misericordia y Hospital, la cesión de una o dos monjas de las Hijas de la Caridad como hay en otros hospitales del estado. El 5 de Septiembre de 1910, La Superiora de las Hijas de la Caridad de Madrid, envía a una hermana para la botica del Hospital, a Sor **Tomasa Benito Pérez** (29 de Agosto). El 3 de septiembre de 1910, envía a la hermana Sor **Carmen Novoa y Arnao**; el 3 de noviembre del mismo año es llamada al noviciado



Promoción de Practicantes del Hospital San Antonio Abad 1949 - 1951. Asunción Beracierta Perosanz.

de Madrid. Dicho día 3 de noviembre envían a cubrir su puesto a Sor **Joaquina Durán**, es llamada a la Casa Madre en Madrid el día 29 de Abril de 1912. Mandando a Sor **Felipa Marcos** de 23 años y natural de Palencia, provincia de Castilla La Vieja.

Junta de Beneficencia año 1886, número 20, letra A Nombramiento de Practicante Barbero Rosendo San Pedro

Condiciones que la Junta de Beneficencia de esta Ciudad establece para la plaza de Practicantes de los Hospitales de estos P. P. Establecimientos. 30 de Septiembre de 1886

1º.- El electo tendrá ó gozará la asignación diaria de UNA peseta cincuenta céntimos efectuándose su manutención en la Santa casa y siendo su habitación dentro de la misma.

3º.- En ambos casos será precisa condición la de dormir en la Santa Casa, entendiéndose personal la manutención si, el que se hallase en el segundo, optase por tenerlo dentro de aquella.

4º.- Estará sujeto para todo el desempeño de su cargo á las órdenes del Señor Facultativo de la Santa Casa y de la Madre Superiora. San Sebastián a 30 de Septiembre de

1886. El Vocal Secretario. Joaquín Elósegui

El 4 de Octubre de 1886 sale una plaza vacante de Practicante en el Hospital Civil de Manteo. Se presenta don Rosendo San Pedro (1860), natural de Vergara, soltero de 26 años huérfano de padre y madre, y domiciliado en la calle Legazpi nº 8 bajo, de San Sebastián. El 20 de Octubre de 1886 toma posesión de su plaza presentándose a la Madre Superiora. El 1 de Agosto de 1888 solicita por instancia salir a comer fuera del Establecimiento, el 18 de Agosto se le concede el salir fuera a comer. Este Señor tenía el título de Practicante en Cirugía. En dicho Hospital había con anterioridad otro Practicante en Cirugía y se llamaba Julián Ruiz y Saez.

El 27 de Noviembre de 1888, Rosendo San Pedro y Julián Ruiz solicitan por instancia se les exima de afeitar los sábados a todos los hombres asilados por haber aumentado en gran número los ingresos de varones y tener que dedicar toda la mañana a esos menesteres. El 11 de Febrero de 1890 solicitan y suplican les sea subido el sueldo, por haber aumentado al doble su trabajo. Al vivir fuera del Hospital recibían de paga tres pesetas diarias, el día 26 de Febrero de 1890, les suben a los dos a tres cincuenta pesetas día. El 10 de Noviembre de 1891, por haber aumentado el trabajo, vuelven a solicitar y suplicar un aumento de sueldo y se les concede el día 25 de noviembre de 1891.



Pabellón Doker de pacientes tuberculosos Hospital San Antonio Abad. Sociedad Kondarrak.

Junta de Beneficencia año 1888, número 23, letra A. Nombramiento de practicante Barbero **Julián Ruiz**

Se presentan dos practicantes para la plaza vacante. Don **Enrique Fernández y Pérez;** y **Julián Ruiz y Saez** (1864), natural de San Sebastián, de 24 años de edad, casado y con domicilio en la calle Elcano nº 7 tercero izquierda de esta ciudad. Su nombramiento fue el día 17 de Octubre de 1888. El 9 de Marzo de 1890 se contratan a dos enfermeros por 1,25 pesetas diarias, la mitad que a los practicantes. Son **José Tolosa** y **José María Pagola**, enfermeros del Hospital de Manteo, solicitando les sea reconocido su título para trabajar en el pabellón de los dementes.

Junta de Beneficencia año 1907, número 247, letra A. Nombramiento de practicante Barbero **Luis Campo**

1907 4ª Plaza de Practicantes de turno. Don **Luis Campo y Oñate**.

El 16 de diciembre de 1907 llevan trabajando:

Rosendo San Pedro 21 años en la Beneficencia desde 1886.

Julián Ruiz y Saez 19 años en la Beneficencia desde 1888.

Daniel Ruiz 3,5 años en la Beneficencia desde 1903.

Juan Ramón Aldasoro (Practicante Interino)

El 18 de Noviembre de 1909, presentan una instancia suplicando y pidiendo que desde hacía 2 años antes, avisaban del gran trabajo que tenían en el Hospital y pedían que se nombrase un 4º practicante fijo par poder trabajar dignamente. El 25 de Octubre de 1911 trabajaban en el Hospital Don **Rosendo San Pedro, José Harraza** y **Juan Ramón Aldasoro** de practicante interino.

El día 22 de Noviembre de 1911, en el Boletín Oficial de Guipúzcoa se convoca dicha plaza del 4º practicante.

Se presentan:

Juan Mendiola y Mendiola (1881), Practicante de 30 años y viudo. **Luis Campo y Oñate** (1889), Practicante en Cirugía y autorizado para partos, de 22 años, soltero natural de Hendaya (Francia) aunque nacido en Francia soy hijo de padres españoles y domiciliados en Irún (Guipúzcoa), residente desde los cuatro meses de edad en la villa fronteriza de Irún y por consiguiente naturalizado español.

Luis Capella Abadías (1878), de 33 años de edad, casado y vecino de Irún, habitante en la calle Fuenterrabía números 9 - 11 y 13, 3º izquierda, con más de tres años de residencia en dicha villa como barbero y Practicante, presenta el título correspondiente (23 de noviembre de 1911). **Norberto Mirón y Zabala** (1861), vecino de Hernani, natural de El Villar provincia de Álava, casado de 50 años de edad. Trabajó en Hernani con su Peluquería y Barbería. (1 de diciembre de 1911). **Ángel Pardo López** (1887), natural de Allo (Navarra), soltero, de 24 años de edad. Practicante Cirujano y partos. Vive en la calle Miracruz nº 7, 3º derecha de San Sebastián. (5 de Diciembre de 1911). **Andrés Zabalza** (1856), casado, vecino de esta villa, con edad superior a 50 años. (5 de Diciembre de 1911).

Encargada la Comisión de Policía en la respuesta a la vacante de **Practicante Barbero** del Hospital de San Antonio Abad, los aspirantes son:

1º Juan Mendiola, 2º Luis Campo, 3º Luis Capella, 4º Norberto Mirón, 5º Angel pardo y 6º Andrés Zabalza.

Juan Mendiola está nombrado para la primera vacante de la casa de Socorro y será antes de cuatro meses por lo que queda descartado. Norberto Mirón y Andrés Zabalza tienen más de 50 años de edad, por lo que se descartan ellos solos. Angel Pardo no presenta el certificado de los servicios de Practicante.

El Señor Luis Capella de 33 años, acredita haber estado trabajando durante un año de **Ministrante** acreditándolo el certificado expedido por el hospital de Salinas de Jaca.

El Señor Luis Campo de 21 años ha trabajado y presta sus servicios en el hospital de Irún donde ha realizado las prácticas quirúrgicas durante los tres últimos años.

Se le elije a Don **Luis Campo y Oñate** con fecha 5 de diciembre de 1911.

Por el hecho que sea el Ayuntamiento de San Sebastián, ni ahora ni en otros siglos de la vida donostiarra ha llevado la carga pesada del ejercicio de la Beneficencia. Con apoyo moral y económico, muchas veces, desde épocas anteriores que se remontan en la historia de la ciudad, el ramo de la Beneficencia incluido también en esta denominación el de hospitalización de enfermos, estuvieron encomendados a un Patronato desde 1814 y anteriormente a grupos de ciudadanos encuadrados en Hermandades.

Con este razonamiento pretendemos apoyar de manera definitiva la conclusión final de este trabajo que exponemos más adelante y por el que se deduce que el Ayuntamiento no ha tenido nunca derechos de propiedad sobre las entidades que desarrollaban las misiones antes dichas,

y sí, solamente ayudas de todo género sin carácter fijo y como consecuencia la mayoría de las veces sufriendo falta de medios económicos de las Hermandades y la Fundación Casa de Misericordia y Hospital de San Antonio Abad.



Pabellón de Tuberculosos del Hospital San Antonio Abad. Novedades 1912.

RÉGIMEN INTERNO DEL HOSPITAL EN EL MANTEO

Debido a los grandes cambios que sufrió el hospital a lo largo de su extensa historia, es difícil hacer un resumen general de su organización interna. Podemos especificar en épocas concretas o en períodos de tiempo relativamente cortos. Los puntos referidos son muy concretos como; horarios de comidas, distribución de las salas, empleados, etc. en épocas diversas desde, sobre todo, su construcción en Manteo.

1.- HOSPITAL DEL BARRIO DE SAN FRANCISCO

Se implantan las clases de alimentos a dar a los enfermos, las cantidades y las horas de distribución. También la de los medicamentos.

Reglamento de alimentos y medicamentos que por indicación de los señores Hermanos de la Junta de Caridad y Beneficencia del Hospital civil de esta M. N. y M. L. Ciudad de San Sebastián formaron los infrascriptos profesores titulares de la misma.

Clases de alimentos, cantidades y horas de distribución

Artículo 1º.- Las clases de alimentos serán cinco, a saber: dieta rigurosa; dieta ordinaria: sopa, media ración y ración entera; para su cocción habrá tres marmitas, una para las dietas rigurosas, otra para las ordinarias y tercera para raciones y medias raciones.

Artículo 2º.- Dieta rigurosa se hará con puerros, agua, sal y un poco de aceite, todo proporcionado a seis tazas de caldo por cada enfermo.



Sala San Damián Hospital San Antonio Abad. Foto cedida Sociedad Gimnástica de Ulía.

Artículo 3º.- La dieta ordinaria se compondrá de nueve onzas de carne y la cantidad suficiente de agua para producir seis tazas de caldo.

Artículo 4º.- La ración constará de nueve onzas de carne o $\frac{3}{4}$ de libra, de pan $\frac{3}{4}$ de libra y un chiquito de vino común para comida y cena: vino rancio $\frac{1}{16}$ de azumbre para repaso.

Artículo 5º.- La media ración se compondrá de la mitad de la ración entera repartida del mismo modo y a la misma hora.

Artículo 6º.- A los enfermos que estén a ración o media se les suministrará dos tazas de caldo antes de la comida y cena.

Artículo 7º.- El vino puede ser suspendido a voluntad de los Profesores, expresándolo en la libreta de alimentos.

Artículo 8º.- El desayuno para los que estén a ración, será por lo general una sopa de dos onzas de pan condimentada con ajo y aceite. Para los enfermos de media ración será la sopa de onza y media, según arriba se expresa. A los enfermos que estén a sopa sólo deberá dárseles de caldo de carne. A todos estos enfermos se les podrá sustituir la sopa de pan por la mañana con una jícara de chocolate y una tostadita de pan.

Artículo 9º.- Si por casualidad el número de enfermos de media ración y sopa fuese mayor que el de ración entera, se podrá aumentar una o dos libras de carne o bien

media gallina, para mayor sustancia de los caldos.

Artículo 10º.- Todo enfermo entrante después de la visita, quedará a dieta y será visitado por el Cirujano del Hospital.

Horas de distribución

Artículo 11º.- Los seis caldos de ambas dietas se repartirán del modo siguiente, a las cinco horas de la mañana, nueve de la misma, una hora de la tarde, cinco de la misma, nueve horas de la noche y una de la madrugada.

Artículo 12º.- Los desayunos de sopa media y ración entera se darán a las siete y media de la mañana en Octubre, Noviembre, Diciembre, Enero, Febrero y Marzo; en los demás meses del año a las siete horas de la mañana.

Artículo 13º.- La comida siempre será a las once horas de la mañana y la cena a las seis de la tarde.

Nota: Los facultativos podrán variar la calidad de los alimentos según convenga al mejor y pronto restablecimiento de los enfermos, como en la parte dietética.

Horas de Medicamentos

Artículo 14º.- Las seis de la mañana en los meses de Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto y Septiembre, a las siete de la mañana en restantes meses del año, a las diez horas de la mañana, tres y media de la tarde y diez de la noche.

San Sebastián, 24 de Agosto de 1.834. Eugenio Arruti, Baltasar Torres y Dr. Miguel Martín.

2.- DESDE 1887 HASTA 1938 (ANTES DE LAS REFORMAS)

En este período se reorganiza el servicio de curas y consulta pública en el Hospital San Antonio Abad.

Junta de Beneficencia de San Sebastián. Anuncio:

Por acuerdo de la Junta se ha reorganizado el servicio de cura y consulta públicas en el *Hospital Civil de San Antonio Abad*, por lo cual se pone en conocimiento del público que, a partir del próximo 15 de los corrientes, la condición de los vales necesarios al objeto indicado se ajustarán a las siguientes condiciones:

1ª.- Para poder ser curado en la consulta pública será indispensable proveerse previamente de un vale o papeleta que los pacientes deberán pedir en la *Secretaría de la Junta los Martes, Jueves y Sábados no festivos de once a una de la mañana*.

2ª.- Será condición precisa para poder obtener el vale expresado, que los pacientes figuren en el *Padrón oficial de familias pobres* formado por el Excelentísimo Ayuntamiento de esta Ciudad o acaben de ser dados de alta en el Hospital citado siempre que en él hubieren ingresado en *concepto de pobres*.

3ª.- Los pacientes, después de su primera visita y antes de la segunda, deberán presentar en la *Secretaría de la Junta, de cuatro a seis de la tarde de los días laborables*, sus vales respectivos a fin de que se tome razón de ellos, y sean inmediatamente devueltos a los interesados.

4ª.- Para que pueda permitirse la entrada en el Hospital a los pacientes, deberán éstos exhibir el vale respectivo a la Hija de la Caridad encargada de la

portería del Establecimiento.

5ª.- La cura y consulta públicas *serán diarias*, verificándose *de ocho a nueve de la mañana*.

San Sebastián, 4 de Febrero de 1.897

Sr. Médico Director del **Hospital de San Antonio Abad**. San Sebastián.

La Junta del Patronato que presido, ha vuelto a fijar su atención en el servicio de la cura y consulta públicas del Hospital de su digna dirección, por la necesidad de limitar a lo puramente necesario el resto de medicamentos que con la práctica del mismo se aclarar a la corporación.

En la sesión del 25 de Enero último acordó la Junta que no se facilitasen en lo sucesivo medicamentos por la Farmacia del Hospital, sino a aquellos enfermos que dados de alta en el establecimiento continuasen asistiendo al consultorio hasta asegurar su completa curación.

En la de hoy, ha ratificado la Junta la precitada decisión y como complemento de ella ha resuelto:

1º.- De entre la variedad de pacientes que concurren al consultorio público del Hospital de San Antonio Abad se formará un grupo con aquellos que sean baja en el consultorio simultaneando con el alta como enfermos del Hospital.



Corpus Christi. 1949. Foto cedida por José Ignacio Elizegi.



Enfermeras y comadronas del Hospital San Antonio Abad. Archivo fotográfico Manuel Solórzano, 1948.

2º.- Cada uno de los individuos del grupo será previsto por el consultorio de una papeleta numerada, indicadora del nombre y apellidos, enfermedad, fecha de la baja y del alta o defunción para en su caso.

3º.- Los interesados justificarán con la papeleta su derecho al servicio por la Farmacia del Hospital de medicamentos que los Señores Médicos del establecimiento les hubieren recetado en la consulta.

4º.- El consultorio abrirá un registro especial correspondiente al grupo y en ese registro serán inscritas las papeletas que son cedidas a los enfermos de referencia.

5º.- Causada que sea una baja o defunción será anotada en el registro y la papeleta será remitida diligenciada a la Secretaría, donde será archivada.

6º.- Los enfermos que no correspondan a este grupo no tendrán derecho al servicio de medicamentos, sino tan sólo a las aplicaciones que el momento exija la cura de que hayan de ser objeto en el consultorio.

Lo que se comunica a esa Dirección para su conocimiento debido cumplimiento del preinserto numerado.

San Sebastián, 6 de Febrero de 1.908

HOSPITAL DE SAN ANTONIO ABAD. PROYECTO DE REGLAMENTO PARA EL SUMINISTRO DE MATERIAL DE CURAS

1º.- Todo el material de curas e instrumental se encontrará depositado bajo la custodia y dirección de una Hermana Enfermera de la Sala de operaciones.

2º.- Previo inventario de las existencias en Almacén del material de cura, se llevará un Diario donde se consignarán las salidas para los diferentes servicios.

3º.- El suministro se realizará mediante VALES firmados por el Jefe de cada servicio, siendo registrados en el Almacén y archivados en la Dirección.

4º.- Para cada servicio se llevará un registro auxiliar donde se copiarán las cantidades que hayan sido suministradas.

5º.- Mensualmente se hará un resumen del material suministrado a todos los servicios del hospital.

6º.- A fin de cada año se realizará el inventario con el balance total antes de la presentación del proyecto del nuevo presupuesto.

7º.- Todo el material usado, pero aprovechable, previa preparación y esterilización del mismo, será reintegrado al Depósito para ser nuevamente utilizado, llevándose para dicho efecto un registro especial.

San Sebastián, 9 de Marzo de 1.937. El Médico Director. Dr. Ayestarán

Los planes de comidas de enfermos se prescribían, de lunes a domingo, por los médicos jefes de sala. La comisión aprueba la apertura de unos cuadernos en los que se consignen estas prescripciones. Estos cuadernos eran llevados por las Hermanas y de una manera rápida se podían observar las alteraciones del servicio de alimentación. Con el tiempo se intentó mejorar las dietas e intentaron evitar gastos inútiles.

REGLAMENTO PARA LAS COMIDAS DE LOS DELICADOS

HORAS DE LAS COMIDAS

A las 7 desayuno. A las 9 caldo y leche a los de dieta láctea. A las 11 la comida, a las 3 chocolate. A las 6 la cena y a las 12 de la noche caldo y leche a los de dieta láctea.

LUNES: Sopa de pan y de pasta, filetes de ternera, pes-

cado en salsa y un vaso de leche. A la noche sopa de ajo y de pasta, albóndigas en salsa, pescado frito y un vaso de leche.

MARTES: Sopa de arroz y de pasta, filetes de ternera y croquetas con patatas y un vaso de leche. A la noche, sopa de ajo y de pasta, albóndigas en salsa, pescado frito y un vaso de leche.

MIÉRCOLES: Sopa de pan y de pasta, gallina asada con patatas, huevos en salsa y un vaso de leche. A la noche sopa de ajo y de pasta, filetes de ternera, lengua en salsa y un vaso de leche.

Los JUEVES, VIERNES y SÁBADOS, lo mismo como los LUNES, MARTES y MIÉRCOLES respectivamente.

DOMINGO: Sopa de pan y de arroz, sesos albardados en salsa y filetes de ternera y un vaso de leche. A la noche, sopa de pan y de pastas, filetes de ternera, huevos rellenos en salsa y un vaso de leche. Cuando hay verdura se les dará a la noche.

LOS PLANES DE ENFERMOS se prescribirán oportunamente por los médicos jefes de Sala. San Sebastián, 7 de Mayo de 1912.



Sala San Damián Hospital San Antonio Abad. Foto cedida Sociedad Kondarrak.

REGLAMENTO PARA LAS COMIDAS DE LOS QUE TIENEN RACIÓN ENTERA

HORAS DE LAS COMIDAS

A las 7 desayuno. A las 11 la comida, a las 3 chocolate. A las 6 la cena. Durante la noche nada. En el desayuno se les dará chocolate, leche y café con leche.

LUNES: Sopa de pan, potaje de habichuelas encarnada y principio de carne guisada con arroz. A la noche sopa de ajo y bacalao en salsa.

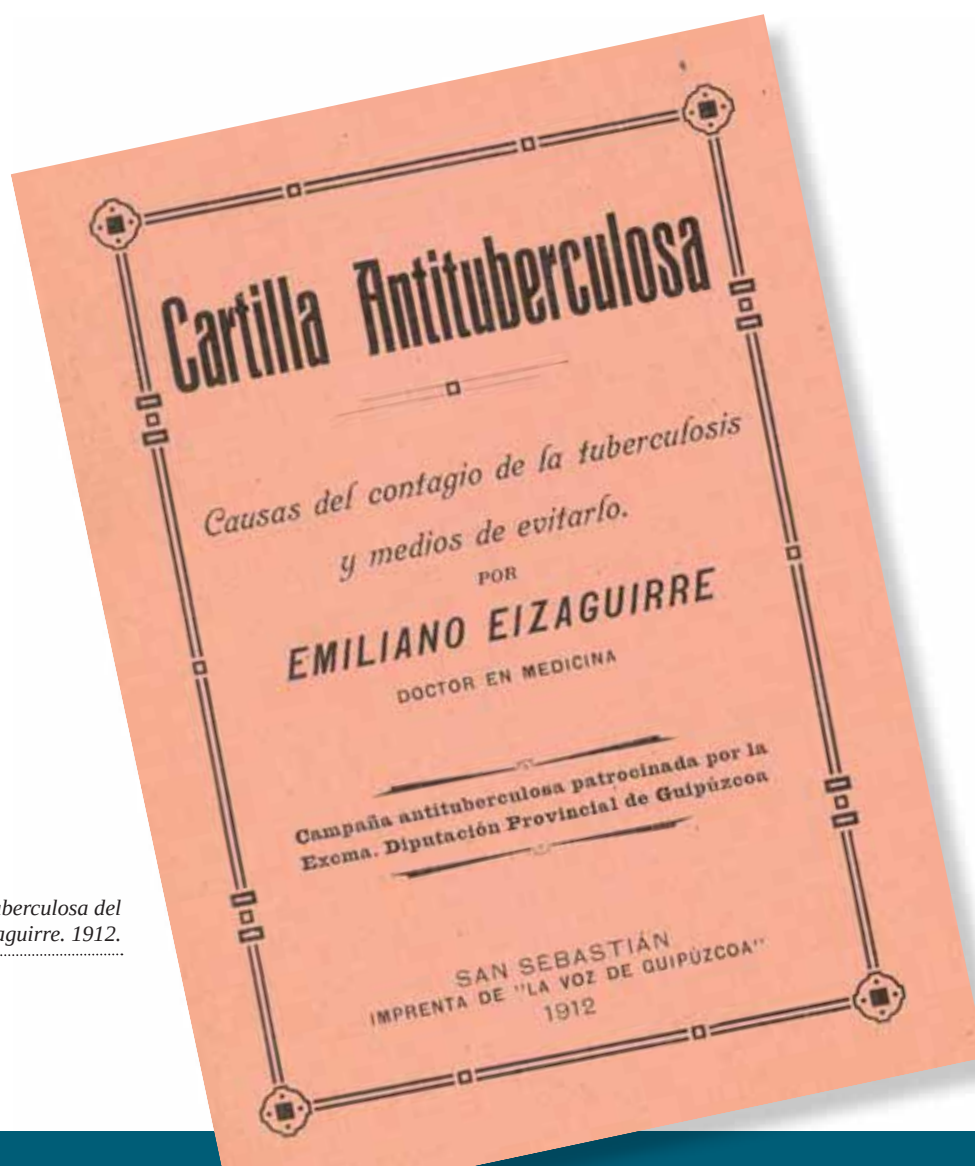
MARTES: Sopa de arroz, potaje de garbanzos y habichuela blanca mezclado; principio, croquetas de carne con patatas fritas. A la noche sopa de ajo y carne guisada con salsa.

MIÉRCOLES: Sopa de pasta, potaje de lenteja y principio de carne con patatas guisadas. A la noche sopa de ajo o verdura y albóndigas de carne

Los JUEVES, VIERNES y SÁBADOS, lo mismo como los LUNES, MARTES y MIÉRCOLES respectivamente.

DOMINGO: Sopa de pasta, potaje de garbanzos y principio variado que será de filetes de ternera, lengua en salsa, huevos, tortilla, bacalao albardado, tripacallos y pesca. A la noche patatas guisadas y albóndigas de bacalao con arroz.

LOS PLANES DE ENFERMOS se prescribirán oportunamente por los médicos jefes de Sala. San Sebastián, 7 de Mayo de 1912



Cartilla Antituberculosa del Dr. Emiliano Eizaguirre. 1912.

3.- AÑO 1939 (REORGANIZACIÓN DEL HOSPITAL)

Una vez acabada la guerra civil española, se propone la reorganización del hospital. Los puntos sobre los que se quiso dar primacía, fueron los siguientes:

- ▶ 1º.- Creación de servicios independientes, con sus salas respectivas.
- ▶ 2º.- Separación dentro del hospital, de los enfermos de ambos sexos.
- ▶ 3º.- Acoplamiento del personal a la nueva organización.
- ▶ 4º.- Reorganización de la plantilla del personal.
- ▶ 5º.- Atribuciones de la Dirección para el mejor cumplimiento de todas las disposiciones.

La creación de nuevas plazas para enfermeras también tuvo lugar por estos momentos.

Estos puntos están desarrollados de la siguiente forma y también las discusiones que hubo al respecto.

HOSPITAL SAN ANTONIO ABAD DE SAN SEBASTIÁN. 23 De Mayo De 1.939.

(Secretaria nº 22.533)

Desaparecidas las circunstancias anormales que forzosamente originaron una perturbación en la organización de los diferentes servicios del Hospital, sin que prácticamente se manifestase deficiencia alguna merced a las facilidades otorgadas por la Ilustre Junta y a la buena voluntad y entusiasmo de todo el personal, la recobrar su normalidad con la terminación de la guerra, creemos el momento oportuno para someter a la Ilustre Junta, de su digna Presidencia, un programa mínimo de realización inmediata, sin otra aspiración que la de mejorar la actual organización del Hospital con vistas al futuro, y sin que ello suponga gran alteración ni quebranto para el presupuesto de la Institución.

Por considerar de urgente realización, vamos a exponer y razonar los puntos más importantes:

- ▶ 1º.- Creación de Servicios indispensables, con sus Sa-



*Hospital San Antonio Abad. Promoción de Practicantes, año 1949.
Foto cedida Asunción Beracieto Perosanz.*

las respectivas.

- ▶ 2º.- Separación dentro del Hospital, de los enfermos de ambos sexos.
- ▶ 3º.- Acoplamiento del personal a la nueva organización.
- ▶ 4º.- Reorganización de la plantilla del personal.
- ▶ 5º.- Atribuciones de la Dirección para el mejor cumplimiento de todas las disposiciones.

1º.- CREACIÓN DE SERVICIOS INDEPENDIENTES CON SUS SALAS RESPECTIVAS.

Dentro de la organización hospitalaria, los servicios creados con su Jefatura, no deben tener carácter nominal sino efectivo, desenvolviéndose con autonomía en el orden técnico y con sujeción a un reglamento común, pero con un margen en que puedan desplegarse actividades que reflejan el celo y entusiasmo de sus dirigentes, sirviendo de estímulo y de ejemplo a todos los demás servicios.

En este sentido, somos partidarios de la desaparición de los actuales servicios que simultáneamente son dirigidos por más de un Jefe, sin delimitación exacta de las obligaciones del personal, y sobre todo, sin que cada Sala, la organización tenga el ritmo y las características peculiares que puede imprimir el Jefe de la misma.



Entrada del Hospital San Antonio Abad. Foto cedida Sociedad Gimnástica de Ulía.

Sólo con un buen espíritu, excelente voluntad y la esperanza constante de un próximo nuevo hospital, ha podido mantenerse hasta el momento presente el sistema absurdo de que las Salas de Cirugía hayan sido dirigidas por dos Jefes en régimen común, prestándose a que los enfermos sometidos a tratamiento con análogas dolencias establezcan comparaciones en cuanto a régimen, medicación y resultados obtenidos, y que si bien, en la práctica no han tenido trascendencia notoria en gran parte debido a la actuación del personal y del buen cuidado prestado a los enfermos que siempre ha prevalecido, fácilmente se comprende la necesidad de rectificar el procedimiento con ventajas para la organización y en beneficio de los enfermos.

Funcionan como anexas a los servicios de Cirugía, las especialidades de Oftalmología, Urología y Otorrinolaringología, y por tratarse de actividades bien diferentes entre sí y no siendo el número de enfermos suficientes para justificar la creación de servicios independientes para cada especialidad, podrían ir englobadas en una Sala con personal auxiliar y subalterno común para todas ellas.

Por todas estas consideraciones, somos partidarios de la creación de dos Salas de Cirugía Hombres y dos Salas de Cirugía Mujeres, que serán mencionadas en el cuadro de

distribución de servicios y enfermos de todo el Hospital.

Lo mismo decimos del departamento de rayos X, que en su organización hemos de procurar que se adapte a la función que le está encomendada, alojando exclusivamente enfermos de dicha especialidad y no enfermos de otras dolencias, como por costumbre y por necesidad imperiosa se viene haciendo, desvirtuando la función y el régimen de dicha sección con perjuicio notorio para la organización general.

2º.- SEPARACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ENFERMOS DE AMBOS SEXOS.

En todos los centros de importancia por el número de enfermos acogidos, se adopta el sistema de separación de servicios por sexos, siendo de máxima importancia en nuestro Hospital, en que por deficiencias de local no existe la holgura e independencia en los servicios que fuera de desear.

La experiencia nos ha enseñado de una manera evidente la conveniencia de lograr el máximo aislamiento, y si bien por la estructura del Hospital hasta el momento no se ha llevado a la práctica, con el sistema que adoptamos consi-

deramos de fácil realización, imprescindible en un Centro como el nuestro en que por falta de capacidad y acceso independiente a las enfermerías, los enfermos tienen una convivencia que debe desaparecer; en primer término, por el beneficio inmediato a los enfermos, y además para mantener el tono y ambiente adecuados, base primordial para la disciplina moral espontánea que en todo Hospital debe resplandecer.

Atendiendo a estas consideraciones, dividimos el Hospital en dos bloques; en el anterior, son implantados todos los servicios de Medicina y Cirugía de Hombres, comprendiendo en el ala derecha del Hospital la **Sala de Santa Teresa** como cirugía de hombres, y las **Salas de la Purísima Concepción** y de **San José** como medicina de hombres.

En el ala izquierda, la **Sala de San Antonio** como cirugía de hombres, y las **Salas de San Vicente y San Roque** como medicina de hombres.

Totales: Servicios de MEDICINA DE HOMBRES, 101 camas.

Totales: Servicios de CIRUGÍA DE HOMBRES, 68 camas.

El bloque posterior del Hospital, queda exclusivamente destinado a Mujeres, comprendiendo las **Salas de Santa Ana** y **del Sagrado Corazón de Jesús** con cirugía de mu-

jer; **La Milagrosa, San Blas, San Luis y San Sebastián** con medicina de mujeres.

Totales: Servicios de MEDICINA DE MUJERES, 95 camas.

Totales: Servicios de CIRUGÍA DE MUJERES, 66 camas.

A todos estos servicios hay que agregar el de la **Sala de Niños** por el límite de la edad, establecido para el ingreso en ella, no exige esta determinación, aunque dentro de la misma queda de hecho dividida la Sala, pero con el defecto inevitable de ser un servicio común para dos Jefes de Sala. El de pabellón de Tuberculosos e Infecciosos con organización independiente y bajo la dirección del Jefe correspondiente, y el de Rayos X que debe ser destinado exclusivamente a Mujeres, porque en primer término, no es posible evitar la convivencia de enfermos de ambos sexos, más acentuada que en otros servicios y menos vigilable, y segundo, porque las mujeres son más tributarias por sus dolencias de esta sección que los hombres, pudiendo permanecer éstos en los demás servicios, con todo lo cual queda establecido el sistema de distribución de los enfermos para todo el Hospital de San Antonio Abad.

3°.- ACOPLAMIENTO DEL PERSONAL A LA NUEVA ORGANIZACIÓN.



Jugando con los niños en el Pabellón Doker Tuberculosos. Foto cedida Sociedad Kondarrak.



Severiano Fuentes jugando con los niños en el Pabellón Doker Tuberculosos. Foto cedida Sociedad Kondarrak.

Desde este punto de vista la orientación que propugnanon, es la de modificar el procedimiento de actuación del personal, en el sentido de que la eficiente labor práctica que hasta el momento viene desarrollándose en los diferentes servicios, sea completada por esa otra labor indispensable de ordenación, de confección escrupulosa de historias clínicas y estadísticas, vigilancia de los enfermos y de observancia fiel de cuantas disposiciones en el orden técnico son dictadas por los Jefes respectivos; base necesaria para la buena marcha e indispensable labor científica que en un Hospital de la categoría del de San Antonio Abad se debe realizar.

En este sentido juzgamos indispensable que el personal auxiliar y subalterno debe permanecer el mayor tiempo posible en las Salas, siendo preciso evitar duplicidad de función en las mismas con lo cual se evita pérdidas de tiempo y falta de concentración de todas las actividades para la asistencia integral práctica y científica en los diferentes servicios.

A este fin creemos conveniente que en **el Reglamento de los Practicantes**, en sustitución a la cláusula V del artículo 39 que actualmente está en desuso, se agregue: “Cumplirán con el mayor celo cuantas disposiciones emanen de la Dirección por afectar a la organización general de todos los servicios y en particular todo cuanto sea dispuesto por los superiores en las Salas a que sean destinados a prestar sus servicios”.

4º.- REORGANIZACIÓN DE LA PLANTILLA DEL PERSONAL.

Desde el Glorioso Movimiento Nacional, por causas diversas la plantilla del personal ha quedado incompleta, y al desaparecer las circunstancias anormales y volver a la normalidad, consideramos urgente la reorganización con el nombramiento de titulares que por derecho reglamentario les corresponde ocupar las plazas vacantes y con la creación de nuevas plazas que las necesidades de los servicios actualmente en marcha exigen para su desenvolvimiento normal y futuro.

Para estas últimas, debiera tenerse en cuenta la situación de los Médicos que han prestado servicios durante la Campaña y que hasta la desmovilización no estuvieran en condiciones de poder aspirar a las plazas.

JEFES

Dr. Beguiristáin

1º.- Dr. Larrea (vacante)

2º.- Dr. F. Matamoros

3º.- vacante suplente de Guardia

Sección de Medicina. Dr. J. Ayestarán

1º.- Dr. Mañeru

2º.- Dr. Correas



Practicantes, 4 de mayo de 1948 Hospital San Antonio Abad
Foto cedida por Mª Ángeles Portu Mediavilla.



*Médicos del Hospital San Antonio Abad en el Corpus Christi. 1944.
Archivo fotográfico Manuel Solórzano.*

3º.- vacante suplente de Guardia
Dr. Larrea

1º.- Dr. Zubizarreta

2º.- Dr. Galdós

3º.- vacante suplente de Guardia

Dr. L. Ayestarán

1º.- Dr. Figuerido

2º.- Dr. Cormenzana

3º.- vacante suplente de Guardia

Sección de Cirugía. Dr. Miguel Kutz

1º.- Dr. Zurriarrain

2º.- Dr. Manuel Kutz

3º.- vacante suplente de Guardia

Sección de Tuberculosos

1º.- Dr. Ansa

2º.- Dr. Vacante de Ayudante

3º.- Dr. Rodríguez Arias

4º.- Dr. L. Eizaguirre

Sección de Oftalmología: Dr. Vidaur, sin ayudante

Sección de Urología: Dr. Clemente, sin ayudante

Sección de Otorrinolaringología: Dr. Castañeda

Sección de Laboratorio: Dr. Llombart, sin ayudante

Sección de Rayos X: Dr. Córdoba y Dr. Antín

Como se desprende del cuadro de distribución del personal Médico en los diferentes servicios del Hospital, quedan en la actualidad vacantes dos plazas de Jefe de Servicio, una de ayudante sin guardias y cinco Médicos ayudantes suplentes de guardia, y en el caso de que reglamentariamente ocupase una de las Jefaturas el Dr. Larrea (que la ocupa posteriormente en la sección de M de Hombres), quedarían vacantes entonces una Jefatura de nueva entrada y dos plazas de ayudantes de Medicina, además de las cinco de médicos ayudantes suplentes de guardia, que se mencionan.

Hay que observar que las Especialidades, que funcionan cada vez con más incremento, poseen el titular Jefe correspondiente sin ayudante Médico que actúe como directo colaborador dispuesto a sustituir al jefe en todos los casos de ausencia, enfermedad, etc. para que el servicio no sufra la menor interrupción. Por esta razón creemos podría ampliarse con el mismo carácter que el de los Jefes especialistas, o sea el de Agregados Honorarios en tres el número de ayudantes correspondientes a las tres Especialidades.

Hemos de hacer mención especial de la necesidad de crear una plaza de plantilla remunerada como Ayudante Médico de Laboratorio.

En primer término, el mismo argumento que empleamos para las Especialidades puede aducirse aquí, pues los servicios que funcionan sin colaboración inmediata de un ayudante Médico, están continuamente expuestos a una



*Personal Sanitario Hospital San Antonio Abad. Abril 1944
Foto cedida por Mª Angeles Portu Mediavilla.*

interrupción por todas las causas fortuitas que inevitablemente se presentan, como son principalmente, enfermedades y ausencias.

Pero hay además otra razón de importancia y es que cuando los servicios como éste de Laboratorio, pueden por la importante función que desempeñan ser un Centro de formación de nuevo personal idóneo tan necesario y poco corriente en esta rama especial de la Medicina, debe fomentarse su incremento en la seguridad de prestarse un gran servicio en el orden científico y social.

Somos partidarios, además, de una ampliación de los servicios de Laboratorio, subdividiéndolos en las tres secciones que prácticamente y científicamente son necesarios:

1º.- Sección de Anatomía Patológica.

2º.- Sección de Bacteriología.

3º.- Sección de Química - Biología.

De estas tres secciones, la que falta por darle la reorganización completa que requiere para su función es la de Bacteriología, la cual con la creación de Ayudante de Laboratorio, podría ser fusionada con la sección de Anatomía Patológica, quedando todo lo concerniente a la Química - Biológica para el Laboratorio de la Farmacia.

Recientemente y a propuesta de esta Dirección, la Ilustre Junta tomó el acuerdo de diferir el nombramiento

efectivo de Jefe del Laboratorio hasta el momento de reorganización del personal de plantilla. Creemos llegado este momento oportuno para confirmar en el cargo al actual Jefe del Servicio Dr. Llombart, en razón a méritos consignados anteriormente.

5º.- ATRIBUCIONES DE LA DIRECCIÓN PARA EL MEJOR CUMPLIMIENTO DE TODAS LAS DISPOSICIONES.

Aunque esta dirección confía de antemano con la cooperación de todo el personal para la buena marcha y evolución progresiva de nuestra organización hospitalaria, sin embargo creemos conveniente se le concedan algunas facultades discrecionales para poder sancionar de un modo inmediato las faltas que se cometan por el personal, pues la experiencia nos ha demostrado la facilidad con que se omite el cumplimiento de disposiciones encaminadas al buen orden y organización, no siendo posible evitarlos si existe el ambiente de disciplina que únicamente se crea ante el temor de una inmediata sanción.

Y al hacer esta proposición a la ilustre junta, que siempre vela por el cumplimiento de todas las disposiciones y trata de robustecer sin regateo la autoridad de esta Dirección, es precisamente por ser de opinión que ante la Corporación, de su digna presidencia, no pueden denunciarse a diario faltas y omisiones que por ser aparentemente de



Personal Sanitario Hospital San Antonio Abad. Abril 1944. Foto cedida por Mª Angeles Portu Mediavilla.

detalle, sin embargo por su repetición son de trascendente perturbación. Es de gran eficacia una sanción inmediata y de carácter pecuniario, teniendo el convencimiento de que su implantación, como sistema, sería lo suficiente para que acaso no fuera necesario recurrir a tal medida.

Al someter todas cuantas consideraciones anteceden al elevado criterio de esa Ilustre Junta, de su digna presidencia, lo hace esta Dirección con el mejor deseo de asesoramiento y colaboración y con la mejor disposición para aceptar las resoluciones que estime más convenientes.

Dios guarde a V. S. muchos años.

San Sebastián, 23 de Mayo de 1.939

Año de la Victoria

EL MÉDICO DIRECTOR. Dr. Ayestarán

SR. PRESIDENTE DE LA JUNTA DE BENEFICENCIA

REORGANIZACIÓN DE SERVICIOS DEL HOSPITAL

Observaciones que formula la Ponencia de la Comisión de Policía, constituida por los Vocales Señores Garmendia y Caravaca.

Punto 1º

No está conforme la Ponencia con que las especialidades de Oftalmología, Urología y otorrinolaringología tengan personal auxiliar común. Opina, por el contrario, que Urología lo debe tener independientemente y ajeno a las otras dos especialidades. Y ello por razones de profilaxis fáciles de comprender.

Está conforme con el criterio de que el departamento de Rayos X se adapte (en su organización) a la función que le está encomendada, alojando exclusivamente enfermos de dicha especialidad y no enfermos de otra dolencia. Más como la propia Dirección reconoce que esto último se viene haciendo no sólo por costumbre sino **“por necesidad imperiosa”**, estima la Ponencia que en tales casos de **“imperiosa necesidad”**, ha de atenderse siempre y primordialmente a ésta, aún cuando ello implique algún quebranto de las conveniencias de organización.

En todo lo demás de este primer punto, la Ponencia está conforme con la Dirección.



Practicantes y enfermeras del Hospital San Antonio Abad. Abril 1944. Foto cedida por Mª Angeles Portu Mediavilla.

Punto 2º

La Ponencia nada tiene que oponer a él.

Punto 3º

La Ponencia desearía que la Dirección ampliase este punto, dando a conocer, en primer término, cuál sea la **“duplicidad de función”** (en las Salas), que se pretende evitar, según el párrafo segundo; y, en segundo lugar, qué nuevo trabajo se trata de asignar a los **Practicantes**, y si éste es compatible con el servicio de los mismos; debiendo tenerse presente a este respecto que la Junta no está en condiciones de aumentar el personal, ni dispuesta a consentir que a un cuerpo determinado se le exija un trabajo superior al que normal y reglamentariamente le corresponda. No obstante, la Ponencia es partidaria, eso sí, de que el personal ponga el mayor celo y de el máximo rendimiento en el desempeño de su cometido. Pero ello ha de exigirse no a un sólo cuerpo, sino a todo el personal hospitalario, sea de la categoría que fuere.

Punto 4º

En el cuadro de distribución del Cuerpo Médico, únicamente se anota un Médico agregado, el Doctor Luis Eizaguirre, del Servicio de Tuberculosos. Y aun cuando es

cierto que no existe ninguno más con tal título, también lo es por acuerdo de 10 de Mayo de 1.935, los Médicos Señores Linazasoro, Barriola, Senra y Vasallo, que hasta entonces lo fueron de guardia, pasaron a la condición de honorarios, sin sueldo pero con las mismas obligaciones que los Ayudantes retribuidos, según se aclaró por acuerdo de la Junta de 27 de Noviembre de 1.936. Y no hay constancia de que ninguno de dichos señores haya renunciado.

Respecto de los Médicos Ayudantes, es criterio de la Ponencia que todas las plazas de esta clase que en adelante hayan de proveerse, sean honorarias. Y, por lo tanto, estima que no cabe hacer distinción con el que se trata de adscribir al Laboratorio de Anatomía Patológica.

En cuanto a los servicios del mencionado Laboratorio de Anatomía Patológica y por lo que se refiere a la Sección de Bacteriología, tiene entendido la Ponencia que dicho servicio se practica ya actualmente en el Laboratorio de la farmacia, y también --según resulta de antecedentes que la Ponencia ha examinado-- en el Servicio de Infecciosos. Este último creado en Julio de 1.934 a propuesta de la Dirección accidental, que consideraba "no sólo de importante sino de absoluta necesidad que en una Sección de Infecciosos funcione un Laboratorio en el que puedan desarrollarse la imprescindible labor de Bacteriología"; lo que fue causa

determinante de la creación de una plaza de Médico Ayudante Suplente para dicha Sección.

Desearía saber la Ponencia si existiendo ya dos Secciones de Bacteriología (Farmacia e Infecciosos) está justificada la ampliación del laboratorio de Anatomía; si bien es partidaria la Ponencia de que servicios de esta clase no se multipliquen innecesariamente diseminándolos por distintas Salas y Departamentos, sino que se tienda a su centralización.

Por lo que hace a la confirmación del Doctor Llombart en la Jefatura del Servicio de Anatomía, cree la Ponencia que no es momento de hacerlo todavía, por hallarse aún vigente la disposición prohibitiva de nombramientos definitivos.

Punto 5º

Cabe a la Ponencia una duda respecto de la interpretación que ha de dar a la propuesta contenida en este punto. Se refiere la duda a si las atribuciones solicitadas para aplicación de sanciones han de ser usadas únicamente con el personal médico y con el auxiliar encargado de las historias, etc., o han de extenderse a todo el personal hospitalario. Inclínese, sin embargo, la Ponencia a creer lo primero, no sólo porque así parece desprenderse del hecho de que



Patrón de los Practicantes, 8 de marzo de 1950. Catedral del Buen Pastor Foto cedida por M^a Angeles Portu Mediavilla.

todo el proyecto de reorganización se refiera exclusivamente a los servicios médicos, sino también porque siempre ha sido parecer de la Dirección que lo tocante a Mozos y Sirvientes, etc., entra en la esfera administrativa y queda por tanto fuera de la órbita de las funciones inherentes a la Dirección Médica.

En todo caso, precisa conocer el detalle de la escala de sanciones, así como de las faltas que hayan de reputarse acreedoras de aquéllas, y, en su caso, los límites que hayan de ponerse a dichas atribuciones para no menoscabar la autoridad del patronato.

San Sebastián, 16 de Agosto de 1.939. Año de la Victoria

4.- DESDE 1940 HASTA 1959 (CIERRE DEL HOSPITAL DE MANTEO)

En el año 1944 se ven los gastos sufridos por el hospital (en comidas, material, etc.), los ingresos de los enfermos (señalando su procedencia, la enfermedad que sufrían, las operaciones realizadas y otros servicios) y algunas fotografías internas y externas del hospital.

Con el **cierre del hospital en el año 1959**, nos encontramos con una reducción del personal y como consecuencia de esto, con el pago de indemnizaciones y de pago de pensiones.

HOSPITAL SAN ANTONIO ABAD

Situación del personal empleado en el Hospital de San Antonio Abad con motivo del cierre de éste y apertura del nuevo construido por la Excelentísima Diputación Provincial de Guipúzcoa, cuya inauguración se anuncia para el presente año 1.958.

Por acuerdo de la Junta del Patronato, con fecha 17 de Abril de 1957, fue elevada a la Delegación Provincial de Trabajo de Guipúzcoa, la consulta siguiente:

1ª.- Si teniendo en cuenta los servicios de carácter provincial que durante tantísimos años ha venido prestando el Hospital de San Antonio Abad, cabe exigir y hasta qué punto, a la Diputación de Guipúzcoa, que se subroga en el lugar de esta Corporación benéfica en cuanto a los derechos del personal de dicho establecimiento que puedan quedar cesante o resultar perjudicado por el cierre del Hos-

pital de San Antonio Abad a consecuencia de la construcción del **nuevo Hospital Provincial**.

2ª.- De no ser así, que obligaciones incumben a este Patronato con respecto al personal del Hospital de San Antonio Abad, que haya que quedar cesante, así como respecto al que pueda pasar al nuevo Hospital Provincial con derechos inferiores a los que en su destino anterior disfruta.

Con fecha 17 de Septiembre de 1.957, la Dirección General de trabajo después de tres resultandos y otros tres considerandos, dice: **Esta Dirección General** entiende que la cuestión a que se contrae la consulta formulada, solamente puede ser resuelta por la vía contenciosa, ajena a la competencia de este Centro Directivo, o por la vía del expediente a que se refiere el Decreto de 26 de Enero de 1.944.

DERECHOS DEL PERSONAL:

Las Disposiciones que regulan la concesión de pensiones por jubilación a los empleados del Patronato, dicen así:

PRIMERA: Tendrá derecho a pensión de jubilación, los empleados de plantilla que hayan servido a la Junta de Patronato durante 20 años y cuenten 60 años de edad.

SEGUNDA: Tanto la pensión por edad, se concederán únicamente a los empleados faltos de fortuna.

TERCERA: El tipo regulador de la pensión se referirá al mayor sueldo que haya disfrutado el interesado durante dos años y consistiría en el:

50 % de dicho sueldo a los VEINTE años de servicios.

60 % de dicho sueldo a los VEINTICINCO años de servicios.

75 % de dicho sueldo a los TREINTA años de servicios o más.

El personal que figura al servicio del Hospital de San Antonio Abad, según nómina del mes de Enero de 1.958, es el siguiente:

1 Médico Director

3 Médicos Ayudantes

1 Médico Sección de Oftalmología

1 Médico Sección de Urología

- 1 Médico Sección de Otorrinolaringología
- 1 Médico Sección de Laboratorio
- 1 Médico Sección de Rayos X
- 1 Ayudante Sección de Rayos X
- 7 Practicantes
- 1 Auxiliar de Radiología
- 1 Auxiliar de Patología
- 23 Sanitarios
- 1 Auxiliar de Farmacia
- 31 Sanitarias
- 1 Carpintero
- 2 Costureras
- 1 Maestra Sala de Niños
- 1 Portero
- 1 Peluquero
- 1 Calefactor
- 1 Ordenanza
- 2 Administrativos
- 2 Capellanes

Además de los 86 empleados, había 6 Médicos Internos de Guardia y 2 Jefes Interinos. En Total 94 Trabajadores. De los 86 empleados, corresponden a 51 Hombres y 35 Mujeres.



Practicantes de 1947.
Foto cedida por Saturnina García Tamayo.

Los efectos de indemnizaciones u otras compensaciones, por cierre del Hospital de San Antonio Abad, son los 86 empleados de la primera suma, ya que los Médicos Internos de Guardia, están en condiciones más especiales; como son el ejercicio de la Guardia durante tres años prorrogables por otros tres, plazo que ha ido ampliándose en esos períodos ante el próximo cierre de nuestro Hospital y para evitar nuevas peticiones para períodos de otros tres años; por lo que cabe suponer no tengan derecho alguno de indemnización; así como tampoco los dos Jefes Interinos que se refieren a los Señores Senra y Ayestarán, que fueron nombrados interinamente al fallecer el Director Señor Ayestarán y ante la larga enfermedad del Doctor Zurriain.



La situación actual de este personal, por lo que se refiere a los derechos que señalan las Disposiciones que se ha hecho mención, los distribuimos en tres grupos, a saber:

PRIMER GRUPO: Corresponde a 19 empleados, que en los momentos actuales tienen ya derecho a la pensión de jubilación, por tener los 60 años cumplidos y más de Veinte años de servicios ininterrumpidos al servicio de la Corporación. Ha sido formulada una relación de este personal en la que se hace constar, la edad de todos y cada uno de dichos empleados, los años de servicios prestados, el sueldo actual y la pensión de jubilación, que puede corresponderles.

El importe aproximado de estas jubilaciones, que de producirse tienen que ser examinadas más detenidamente en cada caso, asciende a la cifra de Pesetas 241.671,50 anuales.

SEGUNDO GRUPO: Comprende 27 empleados, de los que corresponden a Hombres, 14, y Mujeres, 13 que en los momentos actuales, parece tienen derechos adquiridos de jubilación, ya que cuentan con 20 y más años de servicios prestados, según se señala en las repetidas Disposiciones; pero en cambio les falta la edad de los 60 años cumplidos, que exigen éstas.

La demanda del personal de este grupo, puede suponerse que será la de solicitar de la Corporación, el reconocimiento de esos años de servicios. La Junta tiene que ver si será obligada a conceder ese reconocimiento y a partir de qué fecha; pues ninguno de ellos cuenta con la edad de los 60 años cumplidos.

La reclamación que pueda presentar el personal ha de ser resuelta por el Organismo competente. Reconocimiento de esos derechos o indemnización. Lo primero, no podría hacerse o producirse, hasta que se cumpla la edad reglamentaria de cada empleado.

Se han hecho los cálculos, lo que en estos momentos podría representar la capitalización de esas pensiones, a base de los sueldos que hoy percibe ese personal y teniendo en cuenta los años que todos y cada uno cuentan en servicios. Habría que resolver, sobre qué base de sueldo, si el actual, o el que percibían el año 1.956, y la reserva de que su percibo ha de dar comienzo a partir del día en que sean baja definitiva en el trabajo a que entonces se dediquen y les sea concedida la pensión que les corresponda por el

Montepío en que se hallen encuadrados.

El importe aproximado de estas jubilaciones, que de producirse tienen que ser examinadas más detenidamente en cada caso, asciende a la cifra de Pesetas 229.646,10 anuales. Se hace constar que el total se hace con los sueldos actuales.

TERCER GRUPO: Son los restantes empleados, en número de 42, que corresponden a Hombres 25, y a Mujeres 17, que no llegan a 20 años de servicios prestados, por lo que según con las Disposiciones, no tienen en los momentos actuales derechos adquiridos de jubilación, pues no cuentan ni con años de servicios y menos todavía con la edad reglamentaria.

No se sabe lo que el organismo anteriormente aludido resolverá para las indemnizaciones u otra clase de compensaciones. El Reglamento de los Establecimientos Sanitarios nada dice sobre este particular. Se dice con frecuencia, que si la mensualidad, por cada año de servicios.

Por si la Junta es obligada al abono de estas indemnizaciones, y en cumplimiento del acuerdo tomado por la Comisión de hacienda en su última reunión se han efectuado los cálculos correspondientes, a base de la mensualidad por cada año de servicios y el total de estas indemnizaciones en los 42 empleados de este grupo, asciende aproximadamente a Pesetas 583,590, 40.



Practicantes de 1947. Foto cedida por Saturnina García Tamayo.

Resumiendo, pues, los tres grupos de referencia tenemos lo siguiente:

1º.- De 19 empleados (12 Hombres y 7 Mujeres), que cuentan con 60 años de edad y tienen a su favor los veinte o más años de servicios. Las pensiones calculadas en principio y sujetas a revisión en cada caso ascienden aproximadamente a Pesetas 241.671,50 anuales.

2º.- De 27 empleados (14 Hombres y 13 Mujeres), que con arreglo a las Disposiciones, pueden tener derechos adquiridos por pasar de los 20 años de servicios, pero en cambio no cuentan con la edad que exige el reglamento. De concederles estos derechos, puede llegar el día en que estas pensiones en el momento que se produzcan todas y a partir de esa fecha, costaría al Patronato, anualmente, la cifra aproximada de Pesetas 229.646,10.

3º.- Quedan finalmente, los 42 empleados (25 Hombres y 17 Mujeres), que, como se dice, tienen menos de veinte años de servicios y no tienen derechos adquiridos. Si la Ley obliga a abonarles las indemnizaciones anteriormente apuntadas, éstas alcanzarían de una sola vez aproximadamente, las Pesetas 583.590,40.

Con los datos expuestos, queda cumplido el acuerdo tomado por la Comisión de Hacienda en su última reunión y dichos datos podrán servir para iniciar el estudio del problema del personal del Hospital de San Antonio Abad, efectuar las consultas que sean necesarias y confiar incluso la solución o asesoramientos, al Organismo que se considere más conveniente.

Pero antes de terminar estas mal trazadas líneas, podía intentarse que por parte del patronato se inicie la búsqueda de puestos adecuados para sus 86 empleados, en las mismas condiciones económicas que lo están actualmente, por lo que se refiere al salario o si ello es posible, con mejora de los haberes actuales, con los que tal vez podría llegar a evitar las indemnizaciones antes apuntadas; y para lograr esta solución, nos atrevemos a señalar las gestiones siguientes:

a).- Solicitar de la excelentísima Diputación, que la plantilla del personal del Nuevo Hospital Provincial, sea cubierta en su totalidad, con personal que en la actualidad presta sus servicios en el Hospital San Antonio Abad.

b).- Revisar la plantilla actual de la Casa de Misericordia por si cabe la posibilidad de acoplar algún empleado de los que actualmente prestan sus servicios en el Hospital, en



*Personal Sanitario Hospital San Antonio Abad. 1948.
Foto cedida por Saturnina García Tamayo.*

aquél establecimiento.

c).- Colocar a uno o dos empleados en la Sección de Pompas Fúnebres de la Casa de Misericordia, aprovechando el momento de la vacante que en breve se va a producir y que posiblemente dará oportunidad para organizar este servicio.

d).- Informarse en las Clínicas de la Capital, si existen o pueden existir dentro del presente año, alguna o varias vacantes de Sanitarios y Ayudantas Sanitarias y gestionar de aquellas la admisión de algunos empleados de nuestro Hospital.

e).- Conocer en definitiva, los deseos del personal en cuanto al cambio o posible cambio de sus actividades actuales, a fin de que el Patronato pueda realizar las necesarias gestiones para colocar a los que puedan quedar libres, en otras Empresas.

Estas son las notas que la preparación de los tres grupos a que se hace referencia y los cálculos efectuados, han originado los comentarios que quedan expuestos; todo lo cual someto a estudio de la Comisión de Hacienda, si lo hecho merece la pena que así sea. San Sebastián, 8 de Febrero de 1.958. Por la Comisión de Hacienda. EL SECRETARIO

Para el definitivo cierre del hospital se hace un inven-

tario que nos muestra de una forma clara las divisiones o diferentes salas de que estaba formado el Hospital. Dada su importancia la transcribimos seguidamente.

CIERRE DEL HOSPITAL DE SAN ANTONIO ABAD (21 de Mayo de 1959)

Secciones que comprende:

Consulta de Cirugía

Consulta de Medicina

Consulta de Odontología

Consulta de Otorrinolaringología

Sala de San Antonio

Sala de San Damián

Sala de Santa Teresa

Sala de Santa Ana

Sala del Sagrado Corazón

Sala de Niños (Cirugía)

Sala de San Vicente

Sala de San Roque y San José

Sala de La Purísima

Sala de San Blas

Sala de San Luis

Sala de la Milagrosa

Sala de San Sebastián

Sala de San Pedro

Sala del Pabellón de Tuberculosos

Sala del Pabellón Infantil del Niño Jesús

Departamento de Electro - Radiografía

Farmacia y Laboratorio

Quirófano

Laboratorio de Anatomía Patológica

Dirección

Oficinas de Administración

Oficinas de Admisión de Enfermos

Cocina

Ropero

Lavadero

Habitación Médicos de Guardia

Habitación de Practicantes de Guardia

Portería

Habitación de las Hijas de la Caridad

Capilla y Sacristía

Escuela de Enfermeras



Enfermeras y comadronas del Hospital San Antonio Abad. 1949. Archivo fotográfico Manuel Solórzano.

5.- APERTURA DEL NUEVO HOSPITAL PROVINCIAL. AÑO 1960

Como ya hemos dicho antes, la apertura del nuevo Hospital data del año 1960. Se hace una lista del personal sanitario y del personal subalterno que teóricamente podría ser necesario en el Hospital Provincial. El número de camas disponibles será de 150 - 160.

DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE GUIPÚZCOA. 1960

RELACIÓN DEL PERSONAL SANITARIO QUE TEÓRICAMENTE PODRÁ SER NECESARIO EN EL HOSPITAL PROVINCIAL

MÉDICOS, JEFES DE SALA Y DE SERVICIOS:

- 1.- Medicina General
- 1.- Cirugía General
- 1.- Ginecología y Obstetricia
- 1.- Pediatría
- 1.- Neurología y Psiquiatría
- 1.- Anatomía Patológica
- 1.- Rayos X y Fisioterapia
- 1.- Farmacéutico Analista



Escudo Diputación Provincial de Guipúzcoa

Esta plantilla de los Jefes de Servicio está ya aprobada por la Corporación Provincial.

OTROS JEFES DE ESPECIALIDADES

- 1.- Oftalmología
- 1.- Corazón y Pulmones
- 1.- Piel y Venéreas
- 1.- Endocrinología
- 1.- Urología
- 1.- Traumatología
- 1.- Neurocirugía
- 1.- Otorrinolaringología
- 1.- Ayudante de Psiquiatría

MÉDICOS BECARIOS INTERNOS

- 2.- adscritos al psiquiátrico
- 2.- adscritos a Medicina General
- 2.- adscritos a Cirugía General
- 1.- adscrito a Ginecología - Obstetricia
- 1.- adscrito a Pediatría

PRACTICANTES

- 2.- adscritos a Cirugía General
- 1.- adscrito a Consultas y Venéreas
- 1.- adscrito a Ginecología - Obstetricia

(Participando los 4 en turno de Guardias y urgencias)



Nuevo Hospital Provincial. Archivo fotográfico Manuel Solórzano.



*Marciana, Hija de la Caridad Sor Cruz y Ana María
Foto cedida Inaxi Altuna.*

COMADRONAS

- 3.- adscritas al Servicio con turno de guardias

ENFERMERAS

- 2.- adscritas al Psiquiátrico (plazas a amortizar).

NOTA: Como no se conoce la importancia y volumen de los Servicios de Ginecología y obstetricia, habría que pensar si serán necesarias, no 3 sino 4 Comadronas, que serían precisas para atender a un servicio permanente, contándose con 4 Practicantes.

En el Hospital de San Antonio Abad no hay Comadronas de Plantilla y está contratado el servicio con una particular. En cambio existen varios Practicantes.

PERSONAL SUBALTERNO TEÓRICAMENTE NECESARIO PARA EL SERVICIO DEL NUEVO HOSPITAL PROVINCIAL

28 HERMANAS DE LA CARIDAD

- 1.- Reverenda Madre Superiora
- 6 - afectas al Sanatorio Psiquiátrico
- 2 - afectas a Cocina y Despensa
- 2 - afectas a Desinfección, ropero, lavadero, planchador
- 2 - afectas a Portería y Consultas
- 3 - afectas al piso del Servicio de Cirugía

- 3 - afectas al piso de Partos y niños
- 2 - afectas al piso y Servicio de Medicina
- 1 - afecta al piso y Servicio de Infecciosos
- 1 - afecta al Servicio de Farmacia
- 1 - afecta al Servicio de Laboratorio
- 1 - afecta al Servicio de Rayos X
- 1 - afecta a Clausura de Religiosas
- 2 - disponibles y servicios generales

32 SIRVIENTAS Y LIMPIADORAS

- 8 - afectas al Sanatorio Psiquiátrico
- 4 - afectas al Servicio de Cocina y despensa
- 4 - afectas a Desinfección, ropero, lavadero, y planchador
- 2 - afectas a Portería, Consultas y resto del piso
- 3 - afectas al piso de Cirugía
- 3 - afectas al piso de Partos y Niños
- 2 - afectas al piso de Medicina
- 1 - afectas al piso de Infecciosos
- 2 - afectas al piso de Médicos y resto de planta
- 1 - afectas a la Clausura de Religiosas
- 2 - disponibles y servicios generales

Se estima conveniente que todas o la mayoría sean internas. Su alojamiento estará en los semisótanos del Psiquiátrico.

10 MOZOS CUIDADORES Y SUBALTERNOS

- 4 - Mozos cuidadores afectos al Psiquiátrico
- 3 - Mozos cuidadores - camilleros
- 1 - Mozo de Servicios generales y Autopsia
- 2 - Calefactores - mecánicos y servicio general

También sería conveniente fuesen internos, aunque parece poco probable pueda conseguirse.

- 1 - Portero, que ya existe en el Psiquiátrico
- 1 - Cocinero o Cocinera
- 1 - Ayudante de Cocina
- 1 - Costurera, hay una ocupada en la confección



Sirvientas y limpiadoras. Foto cedida por Tina de Liras.

REORGANIZACIÓN DEL CUERPO DE ENFERMEROS Y ENFERMERAS DEL HOSPITAL DE SAN ANTONIO ABAD

Uno de los asuntos de indudablemente trascendencia planteados ante la Ilustre Junta, es el de la organización del cuerpo de enfermeros de ambos sexos del Hospital de San Antonio Abad. Y la importancia del asunto aumenta en estos momentos si se pretende obtener el máximo de eficiencia en la organización con el máximo de economía.

Empecemos por afirmar que la concepción actual de la Enfermera, es completamente distinta a la que ha prevalecido hasta el momento presente en este Hospital, donde existe un cuerpo impropiamente denominado como tal, carente de la preparación adecuada para el desempeño de tan importante función.

Por no haberse seguido un plan técnico en momento oportuno, se llegó a crear este cuerpo dotado de abundante personal, sin educación profesional conveniente dando como resultado deficiencias notorias en la organización con funciones no definidas en el personal para la prestación de sus servicios, englobándose genéricamente bajo el mismo título al personal sirviente de criados y al de Enfermeros propiamente dichos.

No se nos oculta las grandes dificultades que el orden práctico se habrán de tropezar para intentar una transformación radical de la reorganización de este cuerpo, pero consideramos oportuno el momento actual para intentar trazar normas que sirven de base y orientación para que en plazo más o menos breve se puede contar con personal idóneo bien diferenciado en cuanto a su función y especificados con toda justicia sus derechos y sus obligaciones.

Una de las primeras dificultades es el respeto al personal actual que integra la plantilla denominada de enfermero de ambos sexos y que necesariamente habrían de lesionarse los intereses creados de pretender implantar bruscamente la nueva organización.

Por ello, somos del criterio que habiéndose reducido notablemente dicha plantilla en principio queden amortizadas todas las plazas vacantes que constituía la anterior organización.

El personal actual lo integran sirvientes de ambos sexos. Los del sexo masculino podrían constituir el cuerpo de mozos de enfermería cuya función puede ser netamente definida modificando el reglamento vigente del Hospital una vez implantada la nueva organización proyectada. Las sirvientas del sexo femenino podrían optar o por continuar



*Finaliza la Primera Promoción de A.T.S. 1967.
Foto cedida por Izaskun Arratibel.*

con tal carácter de sirvientes con función secundaria y ajena a la asistencia de los enfermos o acogerse a las ventajas de la futura organización para lo cual tendrían derecho a inscribirse en los cursos teóricos - prácticos que se establezcan, previo examen de ingreso, al objeto de obtener mediante las pruebas necesarias el título de Enfermeras del Hospital.

Desde luego, cabe afirmar rotundamente, que el sistema de internado es el que proporciona mejores resultados prácticos como lo confirma el hecho de hallarse implantado en los hospitales modernamente organizados. Y, se comprende que así sea pues se llega a la formación completa en la educación de la Enfermera, tanto desde el punto de vista profesional con la enseñanza práctica que constantemente se adquiere como por la creación de hábitos y costumbres nuevas por la disciplina moral arraigada; en una palabra, por la exaltación de la vocación y de ideales elevados que necesariamente han de presidir para la asistencia integral de los enfermos.

Pero ante la imposibilidad de adoptar con carácter general el sistema de internado en nuestro hospital, sobre todo en los momentos actuales, en que los recursos económicos han disminuido considerablemente, hemos propuesto como solución intermedia y más aproximada a esta tendencia, la creación del Segundo Curso de aspirantes al título de Enfermeras del Hospital San Antonio Abad con el carácter de internado, con lo cual puede lograrse obtener un cuerpo de Enfermeras internas renovándose anualmente, que por su rendimiento y por el ahorro que representa en el personal de plantilla y por no percibir retribución



Archivo fotográfico Manuel Solórzano.



Dependencias del Hospital Provincial 1960.



*Enfermeras y personal subalterno. Hospital Provincial.
Fotos cedidas por Tina de Liras.*



alguna ha de suponer mayor eficiencia en la organización a la par que sensible economía en el presupuesto de gastos del Hospital de San Antonio Abad.

El número de criados de ambos sexos que integraban el personal subalterno hasta el día 12 de Septiembre, era de 32 del sexo masculino y de 40 del sexo femenino. Desde el día 13 de Septiembre, ha sufrido disminución esta cifra, siendo integrada en la actualidad por trece mozos de enfermería y veintiséis del sexo femenino, o sea 72. Se ha rebajado a 30 que constituyen la cifra actual.

Con la organización que se proyecta, el personal destinado exclusivamente al servicio de los enfermos ha de aumentar en forma apreciable acaso sobrepasando en número y calidad al que anteriormente existía sin que ello suponga aumento alguno en el presupuesto de la Ilustre Junta.

De este modo, con el personal actual de ambos sexos, creemos existe número suficiente para llevar a cabo todos los servicios auxiliares y de limpieza del hospital una vez hecha la diferenciación de las funciones de todo el personal subalterno.

Somos de opinión, pues, que por el momento no debe realizarse ningún nuevo nombramiento y una vez abierto el curso de Enfermeras, debe irse al acoplamiento del personal actual a la nueva organización con las funciones perfectamente definidas, tanto de los criados como de las Enfermeras.

Una vez puesta en marcha esta organización, acaso fuese conveniente, por considerar de gran estímulo para el personal masculino, el crear los cursos para obtener el título de Enfermero Diplomado del Hospital de San Antonio Abad, ello supondría el aliciente de un posible ascenso con aumento de categoría profesional y derecho a ocupar los puestos que en el futuro pudieran existir para el desempleo de dicha función.

Esto es, en síntesis, cuanto por el momento se nos ocurre consignar en líneas generales, referente a las Bases de una futura organización del personal subalterno de las enfermerías del Hospital de San Antonio Abad susceptible de



Fotos cedidas por Tina de Liras.



Inauguración, quirófanos y personal.

ser ampliada la información si lo estimase conveniente la Comisión.

Dios guarde a V. muchos años. San Sebastián, 1º de Diciembre de 1.936. El Médico Director, accidental Dr. Ayestarán

ILUSTRE JUNTA DE PATRONATO DEL HOSPITAL DE SAN ANTONIO ABAD

El Señor Médico Director accidental del Hospital de San Antonio Abad, Doctor Don Luis Ayestarán, ha sometido a estudio de la Comisión de Policía que suscribe, un muy interesante proyecto de reorganización del Cuerpo de Enfermeros y Enfermeras del citado establecimiento.

Se basa dicho proyecto en el criterio de rectificar la concepción que hasta el presente ha prevalecido en el Hospital con respecto al cuerpo de Enfermeros (**denominación que impropiamente se ha dado al personal de servicio,**

carente en su mayor parte, de la preparación adecuada para el desempeño de tan importante función), reduciendo a la vez, en la proporción conveniente y posible, la plantilla del personal asalariado de Sirvientes de ambos sexos (**hoy mal llamados Enfermeros**). Y para ello, el Doctor Ayestarán ha combinado con gran acierto este proyecto con otro referente a la organización, en el Hospital, de Cursos para aspirantes a Enfermeras (del cual se trata en informe aparte), de modo que la delicada misión correspondiente al personal Enfermero, esté encomendada a las aspirantes a Enfermeras que en el primer curso teórico - práctico hayan alcanzado la máxima calificación y, con ella, el mejor certificado de idoneidad; aspirantes que han de pasar al segundo y último curso en régimen de internado y sin devengar haberes de ningún género aparte de la asistencia en el establecimiento.

Ahora bien, como requisito indispensable para la viabilidad del proyecto susodicho, el doctor Ayestarán propone: “por ofrecerse actualmente coyuntura favorable para ir a la

reducción del personal sin lesión de derechos adquiridos”, que la Junta declare amortizadas en principio todas las vacantes producidas en la plantilla del personal Enfermero y Sirviente (de ambos sexos) del hospital como consecuencia del abandono de servicios por quienes, en gran número, se ausentaron de esta ciudad en el mes de Septiembre último.

Innecesario es que la Comisión haga aquí el elogio del proyecto de referencia, cuyas indudables ventajas resaltan a la simple lectura del mismo. Quedan en él, sin embargo, algunos puntos susceptibles de rectificación; tal, por ejemplo, el número de dependientes con que, según el proyecto, se cuenta para atender a los servicios en tanto no llegue la nueva organización a su pleno desarrollo.

En virtud de lo expuesto y atendida la urgencia de iniciar la puesta en marcha de la reorganización cuestionada, la Comisión de Policía suscribiente tiene el honor de proponer a Usted que acuerde:

1º.- Aprobar las líneas generales del proyecto de reorganización del Cuerpo de Enfermeros, y Enfermeras del Hospital de San Antonio Abad formulado por el Doctor Ayestarán.

2º.- Facultar a la Dirección Médica del Hospital para que, en inteligencia siempre con esta Comisión de Policía, vaya poniendo en práctica dicho proyecto e introduzca en el mismo sobre la marcha, todas las alteraciones de detalle que la experiencia aconseje, sin perjuicio de que, una vez obviados todos los inconvenientes, se someta en su día al conocimiento de la Junta el plan definitivo y detallado de la nueva organización.



*Grupo de enfermos en pijama, con personal del Hospital Provincial.
Fotos cedidas por Tina de Liras.*

3º.- Felicitar al Doctor Ayestarán por el acierto y oportunidad de su interesante iniciativa.

La Junta no obstante, acordará con sus mayores luces lo que considere más conveniente a los intereses que le están encomendados. San Sebastián, 18 de Diciembre de 1.936

Número 29 / 966 de Sesión de 28 de Diciembre de 1.936

LOS PRIMEROS PRACTICANTES DEL HOSPITAL CIVIL DE SAN ANTONIO ABAD. 1888

Rosendo San Pedro. Vergara. Barbero y Practicante en cirugía 1886

Julián Ruiz y Sáez. San Sebastián. Barbero. Practicante en cirugía 1886

José Harraza. Barbero y Practicante.

José Tolosa. Enfermero. 1890. Título para trabajar en pabellones de dementes.

José María Pagola. Enfermero. 1890. Título para trabajar en pabellones de dementes.

Roberto Beriain. Practicante de Farmacia. 1901 (Causa baja Agosto de 1902)



*Grupo de niños ingresados en el Hospital Provincial.
Archivo fotográfico Manuel Solórzano.*



*Nido del Hospital Provincial.
Archivo fotográfico Manuel Solórzano.*

Daniel Ruiz. Practicante. 1903

Juan Ramón Aldasoro. Practicante de Farmacia (Interino)

Juan Sarobe Zuloaga. Practicante de Farmacia. (Causa baja el 22 de febrero de 1905)

1907 4ª Plaza de Barbero y Practicantes de turno. Don Luis Campo y Oñate (1889), Practicante en Cirugía y autorizado para partos.

Ángel Calles (Farmacéutico)

Otros Practicantes de Guipúzcoa

Juan Mendiola y Mendiola (1881), Practicante de 30 años y viudo. Trabaja en la Casa de Socorro de San Sebastián.

Luis Capella Abadías (1878), Barbero Ministrante y Practicante, presenta el título correspondiente (23 de noviembre de 1911). Trabajó en el Hospital de Salinas de Jaca, de Ministrante.

Norberto Mirón y Zabala (1861), vecino de Hernani, Trabajó con su Peluquería y Barbería. Presenta el título correspondiente de Barbero y Practicante (1 de diciembre de 1911).

Ángel Pardo López (1887), natural de Allo (Navarra), Practicante Cirujano y partos. (5 de Diciembre de 1911).

Andrés Zabalza (1856), San Sebastián, Practicante. (5 de Diciembre de 1911).

PRACTICANTES DEL HOSPITAL CIVIL DE SAN ANTONIO ABAD 1908

Juan Ramón Aldasoro Ormazabal (No colegiado)

Luis Campo Oñate (Colegiado) Sn. Sn.

Luis Capella Abadías (Colegiado) Sn. Sn.

Francisco Zurutuza Ayerbe (Colegiado) Sn. Sn.

Bernardino Lasa Zurutuza

Teodoro López Elzo (Secretario del Colegio) Aya

Francisco (Patxi) Semperena Otaegui

Feliciano Galparsoro Beguiristain (No Colegiado)

Isidro Fernández Fuertes

Asistentes: don Martín y don Joaquín.

Las Hijas de la Caridad cuidaban y prestaban su asistencia a los enfermos.

Sor Emilia Castresana Superiora y encargada del quirófano.

Sor Micaela de la Sala de Cirugía de Mujeres

Sor Manuela Beguiristain de la Sala de Radiología

Sor Sabina Azpiazu, azpeitiarra, en Farmacia



*Laboratorio del Hospital Provincial.
Archivo fotográfico Manuel Solórzano.*

Sor Tomasa Benito Pérez (29 de Agosto de 1910)
Sor Carmen Novoa y Arnao (3 de Septiembre de 1910)
Sor Joaquina Durán (29 de Abril de 1912)
Sor Felipa Marcos (Mayo de 1912)
Comadrona Joaquina

En el Diario Vasco del 6 de diciembre de 1950, hacían Referencia a los Practicantes del Hospital San Antonio Abad

Si mal no recuerdo, siete practicantes Juan Ramón Aldasoro Ormazabal, Luis Campo Oñate, Luis Capella Abadías, Francisco Zurutuza Ayerbe, Bernardino Lasa Zurutuza, Teodoro López Elzo y Francisco Semperena Otaegui junto con otros adscritos a varios servicios como Feliciano Galparsoro Beguiristáin, Isidro Fernández Fuertes y quizá alguno más, completaban el cuadro sanitario del Hospital Civil al que se sumaron jóvenes profesionales y estudiantes deseosos de aprender.

En el Diario Vasco del 3 de Octubre de 1951, hacía

referencia a la Entrega de Diplomas en el HOSPITAL DE SAN ANTONIO ABAD

Ayer día 2 tuvo lugar en el salón de actos, la apertura del curso 1951 - 1952 organizado por este Hospital, para aspirantes al título de practicante y enfermera en la que el Director del Establecimiento, doctor Luis Ayestarán, saludó a los estudiantes y recabó las normas a que han de ajustarse para el mejor aprovechamiento de los estudios.

A continuación recibieron el diploma de honor correspondiente al curso 1950 - 1951 los alumnos siguientes:

Practicantes: Mariano Urquía Olaciregui; José Luis Ezcurra Rubio; José León Navarro Armendariz; Enrique Pujol Ventura; Luis Martínez de Lecea; Feliciano del Hoyo Ortiz; Olga María Alzúa Mimendia; Ana María Alonso Cabrera.

Enfermeras: Carmen Marquina Doissinague; Laura Pena Abadía.



Edificio del Hospital Provincial año 2004. .Archivo fotográfico Manuel Solórzano.



HOSPITAL PROVINCIAL DESDE 1985 EDIFICIO GIPUZKOA

En el Diario Vasco del 26 de Octubre de 1997, nos comentaba que los pioneros de los médicos que realizaban el MIR en Gipuzkoa, fueron **Rosa Berdejo Lambarri** y **José Francisco Garmendia**, hoy ya jubilado.

En Octubre de hace ahora 25 años, el Hospital Provincial de Guipúzcoa, dependiente entonces de la Diputación Foral, adoptaba una posición de vanguardia y pionera en la enseñanza médica, al acoger a veintidós jóvenes médicos recién licenciados de la facultad para realizar su período de aprendizaje práctico como Médicos Internos Residentes (MIR) durante los tres años siguientes.

En aquella época ostentaba la gerencia del Hospital **Ángel Olaso** quien, hoy, 25 años después, reivindica aquel sistema de acreditación hospitalaria que prestigió el centro médico, al tener detrás a un auditor externo que obligaba a cumplir las mínimas exigencias. La nueva ley, explica Olaso, ha modificado aquel antiguo sistema, “con lo que es un claro retroceso para la medicina y para los propios centros hospitalarios”.

Aquel mes de octubre de 1971 entraron a iniciativa principalmente de Olaso, los once primeros MIR a trabajar al Hospital, aunque a los pocos meses la cifra se elevó hasta veintidós, que son quienes desde diferentes lugares de España y del mundo han decidido celebrar la efemérides y reunirse en San Sebastián este fin de semana para reencontrarse y revivir aquellos tiempos en los que tuvieron que practicar su primera cesárea o aplicar sus teóricos conocimientos al caso puntual de la urgencia médica.

En el Diario Vasco del 01 de Octubre de 1997, nos contaba lo que había invertido el Hospital de Gipuzkoa, cerca de 530 millones de las antiguas pesetas. El Consejo del Gobierno Vasco construirá un nuevo bloque quirúrgico en el Hospital de Gipuzkoa, para lo que habilitará una partida de 527,5 millones de pesetas, según comunicó ayer el Departamento de Sanidad. La nueva área constará de planta baja, planta primera destinada al bloque quirúrgico y sótano, como reserva para las habitaciones futuras. La nueva área tendrá siete quirófanos, cinco de los cuales se destinarán a cirugía programada, uno a cirugía urgente y otro a radiología intervencionista. Sanidad afirma que la nueva disposición rompe con la existente en la actualidad,



Ana Zabala y Asun en el Nido del Hospital Provincial. 1974.

en la que el bloque se encuentra dividido en dos plantas, lo que permitirá realizar una producción quirúrgica más racional. La nueva construcción aprobada por el Consejo de Gobierno se inscribe dentro del proyecto del complejo hospitalario Donostia, que ya está oficialmente en marcha.

VIVIR EN EL HOSPITAL

Uno de aquellos jóvenes médicos, **Leonardo López Navares**, hoy al frente del Centro de Salud de Altza, se ha encargado de reunir a los veintidós compañeros, pese a que algunos de ellos desarrollan su actividad profesional en América o en otros países de Europa. Al mismo tiempo ha programado una serie de actos, con una emotiva visita al Hospital, así como una recepción del alcalde en el Ayuntamiento y una cena con baile en un hotel donostiarra.

El doctor López Navares rememora aquella época en la que en España sólo se podían hacer prácticas de médico interno residente en el hospital de Valdecilla o en el de La Paz de Madrid. El Hospital Provincial inició con este grupo de médicos las prácticas de MIR, si bien las especialidades que se daban eran limitadas, al contar con pediatría, cirugía, medicina interna y ginecología, motivo por el que algunos de estos veintidós pioneros se fueron a otros hospitales a realizar las especialidades que no se daban en Donostia.

Estos compañeros comían y dormían en el propio Hospital, con lo que prácticamente vivían las 24 horas del día



Fiesta de los Reyes Magos 1966. Fotos cedidas por Izaskun Arratibel.

dedicados por entero al centro médico, ya que las guardias las realizaban ellos, sin libranza al día siguiente, mientras los jefes estaban localizados con unos buscas “de aquella época y

que la pila del aparato apenas daba señal al Boulevard”.

Tenían por sueldo 2.300 pesetas. El doctor López Navares recuerda que si bien desarrollaban su trabajo en el Hospital Provincial, que contaba con cien camas, atendían también al Hospital Psiquiátrico, que disponía de unas 150 camas, e incluso a los presos de Martutene, que por aquella época eran frecuentes sus visitas, motivadas en buena medida por la ingestión de objetos extraños para, de esta manera, permanecer unos días fuera de la cárcel.

Estos jóvenes médicos lo mismo atendían un parto que un caso de meningitis u operaban un apéndice sin que estuviera el jefe detrás, de manera que la formación que adquirieron fue totalmente integral, destacando además la docencia impartida por médicos como Angoso o Uriarte de forma totalmente altruista. Pese a tener la comida y la cama gratis, cada interno comenzó recibiendo su primer sueldo de 2.300 pesetas y un plus de carestía de vida de 500 pesetas.



*Servicio de Oftalmología Hospital Provincial.
Archivo fotográfico Manuel Solórzano.*



Cuestación y Carrozas Sociedades Gastronómicas para el Hospital Civil. Foto cedida Sociedad Gimnástica Ulía.

SOCIEDADES GASTRONÓMICAS Y EL HOSPITAL SAN ANTONIO ABAD

En el Diario Vasco y en diferentes fechas, hace este periódico decano de la prensa donostiarra, de innumerables artículos de las Sociedades Gastronómicas y su atención para con las Salas de enfermos, enfermas y niños del Hospital de San Antonio Abad en Manteo.

Otro de los periódicos de la época como La Voz de España con fecha del 29 de Julio de 1.948 y en alusión a sus fiestas patronales del día de San Ignacio y día grande de la Sociedad gastronómica Kondarrak, cuenta que los Socios de la Sociedad Kondarrak, llevaron de regalo bocadillos y dulces en dos fechas diferentes este mes para las enfermas de la Sala de San Damián del Hospital de San Antonio Abad.

En el Diario Vasco con fecha del 12 de Febrero de 1950, en la asamblea general ordinaria a la que asisten 21 socios acuerdan renovar la mitad de la junta directiva siguiendo como Presidente de la Sociedad Kondarrak a Luis Domínguez Cabezas Secretario, Nemesio Leal Goenaga; Contador, Fermín Castro y Vocal a Santiago Urrestarazu Vidaur. Se felicita a los miembros de la Comisión de Beneficencia, así como a los numerosos donantes particulares, con cuyo

apoyo se puede llevar a cabo la loable labor para con los enfermos de la Sala de San Damián del Hospital San Antonio Abad. También se acuerda comprar para las enfermas un juego de dominó.

LA SALA DE SAN DAMIÁN

Apenas fundada “**Kondarrak**”, recibió de su hermana mayor, decana en el barrio, la Sociedad “**Umore Ona**”, una invitación para presenciar una de las comidas que, mensualmente, costea aquélla a los enfermos de la Sala de San Luis, del Hospital Civil de Manteo, quedando encantada de la elogiada labor de la delegación “umoreonatarra” a cuyo frente figuraban Rufino Olaverriá y Guillermo Sagastume; y acuciada y estimulada la novel Sociedad por tan ponderable ejemplo, decidió imitarlo, tomando a su cargo, voluntariamente, otra sala del mismo establecimiento, la de San Damián, de niñas y jovencitas tuberculosas.

Constituyose, al efecto, en “**Kondarrak**” una Comisión benéfica, a la que prestan decidido apoyo algunas personas caritativas ajenas a la Sociedad, y entre ellas, un numeroso grupo femenino de la Pescadería que coadyuva en la empresa no sólo aportando comida o dinero con qué adquirirla sino hasta en la confección y servicio de esta comida mensual, suficiente para unas 30 o 35 personas de apetito normal.



Fotos cedidas Sociedad Kondarrak.



Sala San Damián. Sociedad Gastronómica Kondarrak.

He aquí el menú de la últimamente servida: Sopa de pescado, ensalada rusa; colas de merluza, con mahonesa, ternera de leche empanada; coles de Bruselas; patatas fritas; queso y fruta; vinos tinto y blanco; café, licor y buen humor, ya que, en la sobremesa, suele actuar ante las enfermitas un numeroso grupo de artistas aficionados de la localidad, haciéndoles olvidar durante unas agradables horas su condición de enfermas graves.

Cuando ha sido posible, “Kondarrak” ha obsequiado también a los niños del Hospital afectados de la misma dolencia.

Tan laudable preocupación caritativa ha valido a esta Sociedad la honrosa distinción que el 22 de Julio pasado (1949) le otorgó la Junta de Patronato de la Beneficencia local, nombrándole “Bienhechor distinguido” de sus establecimientos; nombramiento que, consignado en el oportuno Diploma, es el mejor motivo de satisfacción de la más joven de las Sociedades del barrio de Gros y la única

de todas las de San Sebastián domiciliada en un piso. Este diploma, colocado en lugar visible, es al que nos referimos poco antes.

El Diario Vasco y La Voz de España del 30 de Julio de 1952 relata: **ACTO SIMPÁTICO EN EL HOSPITAL DE MANTEO**

El Domingo 27 de Julio se celebró un acto simpático en el Hospital de San Antonio Abad, a cargo de la siempre simpática “Sociedad KondarraK”, que obsequió a las niñas y jovencitas enfermas de la Sala de San Damián con una suculenta comida, como tiene por costumbre hacerlo todos los meses. Durante la comida, la Junta de Beneficencia hizo entrega de diplomas concediendo el Título de Bienhechores Distinguidos a los iniciadores de esta maravillosa obra, encontrándose presentes, entre otros, los señores Don Sabas Martínez y Don Rafael Ustarroz. Como homenaje póstumo, se hizo entrega de otro diploma a los familiares de Don Fernando Fernández (q.e.p.d.).

LOS DE “LA ESCAMA”

Como una salpicadura bien significativa de la propensión filantrópica de esta Sociedad debe señalarse el hecho de que casi todos los componentes de la cuadrilla “Los de la Escama”, que tantos éxitos cosechó en su participación en la tradicional becerrada benéfica de la “Sociedad Euskal Billera”, figuran en la lista de socios de “Kondarrak”.

DEPORTE Y ESTÉTICA URBANA

Pero ésta no limita sus preocupaciones al aspecto caritativo, con cuya sola atención ya estaría sobradamente justificada su existencia en el panorama popular donostiarra. Además, apoya y estimula las aspiraciones deportivas de la chiquillería del barrio, organizando de sus fondos sociales un equipo infantil de fútbol, que aireó el nombre de la Sociedad con el soplo de repetidos éxitos, haciéndola depositaria de varios trofeos que ahora ella exhibe en el lugar más visible de su domicilio a la curiosidad de quien lo visita.

“KondarraK”, también - no en balde la integran donostiarras de la mejor cepa y figura al frente de su directiva un artista de fina sensibilidad - siente muy acentuadas

inquietudes de estética urbana local, soñando con que un día el barrio de Gros llegue a ser, indefectiblemente, lo que hace tiempo podía haber sido. El señor Castañeda, primer teniente de Alcalde de nuestro Ayuntamiento, sabe bien de estas inquietudes de Don Luis Domínguez, presidente de “Kondarrak”.

LA SOCIEDAD KONDARRAK Y LOS REYES MAGOS

A partir de 1.948 en que se realizó por primera vez y en años sucesivos, el día de Epifanía constituía una jornada inolvidable para un grupo de socios de Kondarrak. Con la altruista intención de llevar un poco de alegría a los niños ingresados en la Sala Infantil y en la Sala San Damián del Hospital de San Antonio Abad, “Melchor, Gaspar y Baltasar” y su cortejo ecuestre repartían juguetes y golosinas entre la hueste infantil que allí se encontraba. De este acto ofrecía oportuna reseña La Voz de España en los ejemplares de la época.

Así las Sociedades Gastronómicas del Barrio de Gros, Kondarrak, Umore Ona y Gimnástica de Ulía, acudían todos los meses al Hospital de San Antonio Abad, para atender, animar y llevar succulentas viandas a los allí ingresados.

DOCUMENTOS DEL HOSPITAL CIVIL DE SAN ANTONIO ABAD



Hospital San Antonio Abad de San Sebastián. Foto cedida por M^a Cristina López Alonso.

1911. PLIEGO DE CONDICIONES PARA LA PROVISIÓN DE LA VACANTE DE PRACTICANTE DEL HOSPITAL DE SAN ANTONIO ABAD, DE ESTA CIUDAD

- 1ª.- Las solicitudes serán presentadas, durante el período fijado en la convocatoria, en la Secretaría de la Junta (Pescadería, 5, principal derecha), acompañadas de partida de nacimiento, certificación de buena conducta y las demás que los concursantes consideren convenientes.
- 2ª.- Las obligaciones del **Practicante** que sea nombrado consistirán en dar cumplimiento al capítulo IX de las Instrucciones para el régimen interior del Hospital, artículos 82 al 84; 86 al 88; 90 y 81, 85 y 89 reformados estos tres por acuerdo de la Junta de 22 de Diciembre de 1906, y a las demás disposiciones reglamentarias dictadas por la Junta y que pueda dictar en lo futuro.
- 3ª.- Es indispensable que el **Practicante** que solicite la plaza asista la **condición de ser barbero**, puesto que ha

de encargarse del rasurado y corte de pelo de los enfermos del Hospital; y

- 4ª.- El sueldo anual será de MIL DOSCIENTAS SETENTA Y SIETE pesetas y CINCUENTA céntimos, pagadero por mensualidades vencidas, y aumentos graduales en cada quinquenio de CIENTO SESENTA PESETAS, a tenor de lo establecido en la plantilla vigente de empleados de la Junta, fecha 5 de Marzo de 1895.

San Sebastián 14 de Noviembre de 1911. El Presidente.
Marino Tabuyo

1911. PLAZA DE ENFERMERA. PLIEGO DE CONDICIONES DE LA JUNTA DE PATRONATO DE LA CASA DE MISERICORDIA

Pliego de condiciones para la provisión de una plaza de enfermera para el Hospital de San Antonio Abad, de esta ciudad:

- 1ª Su conducta moral deberá ser intachable.
- 2ª Su edad deberá ser mayor de veinticinco años y menor que la de treinta.
- 3ª Deberá poseer y hablar el idioma vascongado.
- 4ª Estará obligado al cumplimiento de las disposiciones que la Junta tiene dictadas y de las que pueda dictar en el futuro y se someterá a cuanto tiene establecido en el Reglamento de la misma y en las Instrucciones para el régimen interior del Establecimiento mencionado muy especialmente al capítulo X con las variantes establecidas por acuerdo de 22 de Diciembre de 1.906.
- 5ª Gozará de la asignación de doscientas cuarenta pesetas anuales pagaderas por mensualidades vencidas, manutención y albergue en el Hospital, con aumento de doce pesetas anuales en cada quinquenio de servicios prestados.
- 6ª Las solicitudes serán presentadas durante el período fijado en la convocatoria en la Secretaría de la Junta (Pescadería nº 5 - principal derecha) acompañadas de partida de nacimiento, certificación de buena conducta y los demás que los concursantes consideren convenientes. San Sebastián a 5 de Abril de 1.911. EL PRESIDENTE

1911. PLAZA DE PRACTICANTE. PLIEGO DE CONDICIONES DE LA JUNTA DE PATRONATO DE LA CASA DE MISERICORDIA Y HOSPITAL DE SAN ANTONIO ABAD DE SAN SEBASTIÁN

Concursos para la provisión de tres plazas del Hospital referidos: una de practicante con el sueldo anual de 1.277 pesetas y 50 céntimos, otra de enfermero con el haber anual de 547 pesetas y 50 céntimos, y otra de enfermera con la retribución anual de 240 pesetas.

Se admiten solicitudes hasta las seis de la tarde del próximo 20 del actual, todos los días laborables, de nueve a una y de cuatro a seis, en la Secretaría de la Junta (Pescadería, 5, principal derecha), donde se hallan de manifiesto los correspondientes pliegos de condiciones. San Sebastián, 5 de Abril de 1.911. El

Presidente, Antonio Minando.

1917. HOSPITAL DE SAN ANTONIO ABAD. SAN SEBASTIÁN

Hace ya algún tiempo esa Ilustre Junta nos encargó expresáramos nuestra opinión respecto de la reglamentación de la alimentación de los enfermos del Hospital. Cumpliendo este encargo, sometemos a su consideración estas reflexiones.

Teóricamente, la alimentación de un hombre en reposo debe consistir en el aporte de 100 gramos de proteínas como representada por la carne roja con 300 gramos; b) 50 gramos de grasas, como representada por igual cantidad de aceite; c) 400 gramos de hidrocarbonados contenidos en 500 a 700 gramos de pan blanco; además agua, sales y vitaminas contenidas ampliamente en nuestra alimentación.

Esto vale como esquema: ahora bien, esta ración diaria no debe ser uniforme, sino que es necesaria la variación de alimentos con sus equivalencias al tipo expuesto; el aumento o disminución de la alimentación con relación a múltiples circunstancias: en primer lugar a la enfermedad, después a la corpulencia, al apetito, al sexo, a la apatencia y al trabajo, etc.



Hospital San Antonio Abad. Sala de mujeres. Foto cedida por Ana Osés Uriol.



Hospital San Antonio Abad. Pabellón Doker de niños. Foto cedida Sociedad Antxeta.

Nos detendremos en el primer extremo, que es el único interesante, pues los demás, dada la largueza de la manutención, se cumplen en exceso; y diremos que son tantas y tan variables las modificaciones en el régimen, desde la dieta absoluta, de agua, de leche, de vegetales, de carnes, etc. que no es posible ni viable esquematizar en algunos cuadros de regímenes. Quien solamente puede hacerlo en cada caso es el médico. Por ello confeccionamos una hoja con columnas de los diversos alimentos usados en el Hospital para que el médico inscribiera en ellas el régimen en cantidades o en raciones, si se quiere, huyendo precisamente de esquemas que son inaplicables casi siempre. Estas horas, una por cada sala, irían a la despensa con objeto de racionarlas debidamente y así creíamos se podría tener un resultado aproximado del gasto representado por la asistencia médico - técnica. Sin embargo no se utilizaron, siguiendo la práctica viciosa de una reglamentación a medias, conducida, en gran parte, por el gusto de los enfermos, y lo que es menos plausible, por los vaivenes de la cocina.

Esto trae como resultado, dos cosas: un gasto inútil muchas veces, y, sobre todo, una dieta caprichosa cuando no perjudicial para los enfermos.

Tratando de remediar estos inconvenientes, mirando antes que nada al interés de los enfermos, dentro ya del terreno práctico, es menester: instituir una ración común variada, muy bien condimentada y perfectamente servida para una buena parte de los asilados que estén en condi-

ciones de consumirla, que la aceptarían de preferencia a las raciones extraordinarias.

En nuestro Hospital adolecemos de una parte y despilfarramos otras; nos falta la ración de verdura en cambio disponemos de variedad de platos y menús ofrecidos al enfermo sin control ninguno; de aquí el despilfarro.

Es de suma importancia que la condimentación sea buena para que excite al apetito, y variada cada una para que no canse al enfermo. Es necesario que vaya caliente y a punto, para que conserven las condiciones de apetencia, y que sea servido perfectamente, es decir, limpio, en buena vajilla, con sirvientes idóneos, en locales adecuados, esto es, en buen ambiente. Gran parte de estos requisitos no pueden cumplirse en nuestro Hospital por falta de espacio, de lugares adecuados, de cocinas especiales, de personal apto y suficiente.

Sería necesario al respecto:

- a).- Cocina general más amplia y dividida con arreglo a las diversas preparaciones de la alimentación.
- b).- Offices en cada sala o piso, para confeccionar los platos (asados como tipo) que no admiten espera en servirlos.
- c).- Comedores para enfermos ambulantes.
- d).- Sirvientes de comidas (podrían organizarse de señoras



Hijas de la Caridad de San Vicente de Paul. Archivo fotográfico Manuel Solórzano.

de la localidad) para evitar que enfermeras y criadas, dedicadas a menesteres que recuerdan la enfermedad, influyan desfavorablemente en la apetencia del enfermo.

- e).- Cuartos de reposo o de estar.
- f).- Galerías y jardines para pasear.
- g).- Sala de lectura o de juegos.

COMIDA Y HORAS DE REPARTO DE LAS MISMAS

Desayuno: Como en la actualidad. 10 mañana: Caldo.

11 ½ mañana: Ración común consistente en: Un plato de sopa variada de puchero. Un plato fuerte. Un plato de legumbres o verdura. Un plato de postre, que podría ser: de cocina, fruta, o café con leche, éste último empleado en nuestro Hospital de una manera general. Vino: 125 gramos. Merienda 3 tarde: café con leche o chocolate.

Cena: 6 de la tarde: Un plato de sopa de aceite. Un plato fuerte variado. Postre: En la actualidad café con leche generalmente. Vino: 125 gramos.

Aparte de esto, gran variedad de platos extraordinarios.

¿Qué podríamos hacer hoy en día con nuestros medios?

- 1º.- Inscribir día por día, para cada enfermo en hojas apro-

piadas, el plan de alimentación indicado por el médico.

- 2º.- Mejorar dentro de lo posible, las condiciones de preparación y transporte de la comida.

- 3º.- Organizar el servicio de comidas por personas ajenas a los empleados del Hospital con la vigilancia de la Hermana repartidora.

- 4º.- Aumentar el personal y el local de despensa y racionamiento, para cumplir la conclusión primera. San Sebastián 21 de Octubre de 1.932. EL DIRECTOR. Sr. Presidente de la Junta de Beneficencia.

Las Hijas de la Caridad no sólo velaban por el orden, servicio y economía del establecimiento; sino que además, por medio de la superiora, prevenían e impedían cualquier falta poniendo el hecho en conocimiento de la Junta, o del médico director, y procuraban que los enfermos tuviesen el trato y los cuidados que requerían su estado, edad y condición. Éstas estuvieron en Manteo durante toda su existencia.

Por otro lado encontramos discusiones o propuestas sobre las horas de visita en el Hospital. Fuera de estas horas no se permitía el acceso a toda persona no facultativa en el Hospital. Además se hacía un registro al personal a la entrada del Hospital para impedir la introducción de alimentos y demás artículos prohibidos.

El 13 de mayo de 1916: La Comisión de Policía escribe a la Junta de Beneficencia en estos términos: vistos los inconvenientes que ofrecen las horas de visita, hoy en vigor y que son de 9 a 10 de la mañana y de 3 ½ a 4 ½ de la tarde, previa consulta evacuada por los Señores Director del Hospital y Madre Superiora, propone a la Junta, que se modifique el horario citado, y se establezcan como días y horas de visita, los siguientes: Todos los domingos y Jueves del año, de 3 ½ a 5 de la tarde, o sea de las 15,30 horas a las 17. No obstante la Junta acordará lo más conveniente.

El 15 de mayo de 1916 reciben la contestación del Señor Médico Director del Hospital de San Antonio Abad de San Sebastián. La Junta de Patronato que presido ha tenido a bien aprobar en sesión de hoy la siguiente proposición: Muy Ilustre Junta de Patronato de la Casa de Misericordia y Hospital San Antonio Abad:

Encargada la Comisión de Policía que suscribe del estudio de las reformas que quepan ser adoptadas para regular el servicio de la visita pública al Hospital de San Antonio Abad estima que basta un sencillo acuerdo de la Junta para restablecer las buenas prácticas que han quedado interrumpidas últimamente según quejas que han llegado a conocimiento del Patronato.

Por acuerdo de 15 de Mayo último quedó señalado el término de hora y media de las tardes de Jueves y Domingos para que fueran destinadas a la visita pública, o sea, desde las tres y media hasta las cinco. Con el cumplimiento estricto de este precepto y con reducir a dos el número de visitantes para cada enfermo, entendiéndose que cada familia constituye una visita para estos efectos, basta para evitar toda molestia en beneficio de los enfermos y toda acumulación excesiva que dificulte el cumplimiento de la misión del vigilante y de las Hermanas de la Caridad y enfermeros encargados de recoger las dos tarjetas por enfermo que expedirá la portería y que serán de diversos colores llevando impreso los nombres de las Salas. Es cuanto cumple a la Comisión informar a Usted, quien no obstante determinará lo mejor. San Sebastián, 30 de mayo de 1.917

1920. INSTRUCCIONES ACORDADAS POR LA JUNTA DE PATRONATO DEL HOSPITAL DE SAN ANTONIO ABAD PARA REGULAR LAS VISITAS PÚBLICAS.

Se señalan las horas de 3 ½ a 5 de la tarde de todos los Jueves y domingos para la visita pública al Hospital San Antonio Abad. No se permitirá el acceso al establecimiento en esas horas sino a las personas previstas de tarjetas de visita que facilitan en la portería del mismo. Tampoco se permitirá el acceso al mismo en horas de visita pública con tarjeta ni sin ella, a los visitantes de enfermos distinguidos. Quedan en absoluto incursos en la prohibición los menores de diez años. Se practicará a la entrada en el hospital un registro personal para impedir la introducción de alimentos y demás artículos prohibidos. La persona que tratase de pasar dichos efectos no será autorizada a practicar la visita y el establecimiento se incautará de los artículos que le hayan incapacitado para ella. San Sebastián, 14 de Junio de 1.920

El **uniforme para los enfermos** del hospital viene señalado de esta forma: Presupuesto de uniformes para los enfermos del Hospital San Antonio Abad de San Sebastián a 28 de Abril de 1.921

UNIFORMES PARA ENFERMOS HOSPITAL SAN ANTONIO ABAD

Hombre		
Gorro, chaqueta, pantalón	Ptas.	22,75
Calzoncillos	Ptas.	8,25
Interior Castor	Ptas.	7,25
1 par de calcetines de lana	Ptas.	1,25
1 par de calcetines de algodón	Ptas.	1,00
1 par de alpargatas	Ptas.	2,50
=====		
TOTAL DE UN UNIFORME	Ptas.	33,00
Mujer		
Esclavina	Ptas.	4,85
Bata	Ptas.	11,25
2 pares de medias	Ptas.	10,00
1 par de alpargatas	Ptas.	2,50
=====		
TOTAL DE UN UNIFORME	Ptas.	28,60
Resumen		
50 Uniformes de HOMBRE a 33 Pts.	Ptas.	1.650,00
50 Uniformes de MUJER a 28,60 Pts.	Ptas.	1.430,00
		=====
SUMA TOTAL	PESETAS	3.080,00

1934. BASES DE TRABAJO DEL PERSONAL ENFERMERO DE AMBOS SEXOS Y SIRVIENTES DEL HOSPITAL DE SAN ANTONIO ABAD

De las Obligaciones

Artículo 1°.- Se establecen tres turnos de ocho horas cada uno. La jornada de día será de turnos continuos o alternos, según convenga a los intereses del Hospital, previo informe del Médico Director en cada caso a la Junta.

Artículo 2°.- La jornada nocturna dará comienzo a las diez de la noche, y ésta será de ocho horas ininterrumpidas.

Artículo 3°.- Durante la jornada de trabajo, los enfermeros vendrán obligados a realizar las siguientes obligaciones:

I.- Acudir a las visitas en sus respectivas salas, ayudar en las operaciones tanto a los médicos como a los practicantes y hacer cuanto se disponga anejo a sus deberes.

II.- Ayudarán a los enfermos en cuanto necesiten ayuda y estarán presentes a la distribución de las comidas.

III.- Son los encargados del aseo y limpieza de las salas y de avisar al médico de guardia y al practicante cuando ocurra alguna defunción.

IV.- Los camilleros amortajarán los cadáveres y los trasladarán a la sala de autopsias o al depósito.

V.- Asistirán a las autopsias.

VI.- Harán las unturas a los sarnosos, así como las fricciones mercuriales y demás trabajos a los enfermos que dispongan los médicos y los efectuarán dirigidos por el practicante de la respectiva sala.

VII.- Ayudarán a las Hermanas de la Caridad en el reparto de las comidas y a los practicantes en las curas de sus respectivos departamentos.

VIII.- Prohibirán que los visitantes que acudan a sus salas fumen, hablen en voz alta, estén cubiertos y molesten a los enfermos.

IX.- Vestirán los trajes uniformes que se les facilitare por la Madre Superiora, en tanto se nombre Administrador, en todos los actos de servicio, mudándolos siempre que las circunstancias lo demanden, procurando ir siempre limpios.

X.- Todos obedecerán y cumplirán fielmente cuanto se les mande por los Médicos, Madre Superiora y Administrador, tanto en las salas en beneficio de los enfermos, como en lo que se considere útil y necesario al establecimiento.

XI.- Se presentarán a tomar su servicio con puntualidad y se fijarán con la atención necesaria en el cuadro de servicios para cerciorarse del que les está destinado.

XII.- Ningún empleado podrá abandonar el servicio sin que esté presente el enfermero entrante. Estas faltas deberán ponerse en conocimiento de sus respectivos Jefes enfermeros, quienes tienen facultad para resolver el caso, dando cuenta de su gestión al Médico Director, para que lo consigne en el parte diario y llegue a conocimiento del Vocal de Turno.

XIII.- Queda terminantemente prohibido durante la jornada de trabajo, el dedicarse a otros menesteres que no sean los propios de la profesión.

XIV.- Los empleados vendrán obligados a no permanecer en el Hospital más que el tiempo necesario para el aseo correspondiente al tomar y abandonar el servicio.

XV.- Obedecerán fielmente a sus respectivos Jefes enfermeros, en cuanto les ordenen con relación a los servicios.

XVI.- Les está terminantemente prohibido el participar de los alimentos que se destinan para los enfermos.

Artículo 4°.- Con objeto de mantener la debida disciplina entre el personal, se establece la siguiente tabla de sanciones:

Amonestación severa; recargo de horas en el servicio; suspensión temporal de empleo y sueldo y destitución.

Artículo 5°.- Los Jefes de enfermeras al objeto de corregir posibles infracciones, tienen facultad para imponer las sanciones siguientes:

Amonestación y recargo de horas en el servicio. Estas no podrán exceder en una misma persona de quince en un mes.

Si la persona o personas castigadas se mostraren incorregibles, dará cuenta de ello al Vocal de Turno, quien tomará las resoluciones que de momento estime conveniente, dando cuenta de su gestión a la Comisión de Policía.

Artículo 6°.- Cuando a juicio de la Comisión de Policía la falta que se le denuncia es acreedora a una suspensión temporal de empleo y sueldo, se abrirá previamente una información con audiencia del interesado. Si por el contrario la falta se hiciese acreedora de expulsión, en este caso se abrirá expediente con audiencia del interesado.

El abrir expediente a un empleado lleva accesoria la separación del cargo y suspensión del sueldo, en tanto éste se sustancie.

Artículo 7°.- Para estar en posesión de los derechos que en caso de enfermedad otorga el artículo 9° de los derechos, es necesariamente imprescindible a todos los empleados someterse al reconocimiento facultativo que esta Junta se sirvió disponer recientemente, al otorgar este beneficio a sus empleados.

Artículo 8°.- La Dirección designará un médico del cuerpo facultativo del Hospital, que será el encargado de comprobar la imposibilidad del empleado de acudir a su servicio por enfermedad.

Artículo 9°.- Las faltas de asistencia al servicio sin causa justificada serán consideradas como graves. En estos casos de falta de asistencia al servicio, a pesar de que los incurso en ella procuren justificar su ausencia, la Comisión de Policía procurará por los medios que considere lícitos, averiguar el grado de certeza de los argumentos que exponga el interesado.

De los Derechos

Artículo 1°.- Para el personal de nuevo ingreso se establecen las edades siguientes: Hombres, desde los 23 a los 40 años; mujeres de 20 a 33 años.

Artículo 2°.- Los enfermeros disfrutarán del sueldo anual de tres mil pesetas (tres mil pesetas), pagaderas por mensualidades vencidas, quinquenios y demás derechos reglamentarios.

Artículo 3°.- Las enfermeras de sala, lavanderas y ayudantes de cocina, disfrutarán del sueldo anual de dos mil cuatrocientas (2.400 pesetas), quinquenios y demás derechos reglamentarios.

Artículo 4°.- Las costureras disfrutarán del sueldo anual de dos mil pesetas, quinquenios y demás derechos reglamentarios.



*Hospital San Antonio Abad. Sala de mujeres y niñas.
Foto cedida por Ana Osés Uriol.*

En el costurero se establecerán las siguientes categorías: Cortadoras, costureras y planchadoras.

Artículo 5°.- La jornada de trabajo será de ocho horas al día con el externado correspondiente.

Artículo 6°.- Disfrutarán del descanso semanal y trece días de vacaciones anuales retribuidas.

Artículo 7°.- La Junta de Patronato dispondrá del personal necesario para cubrir las sustituciones por el descanso semanal y vacaciones anuales, incluyendo en el cómputo de éstos los días festivos.

Artículo 8°.- En los casos de accidentes de trabajo, se estará a lo que dispone la Ley decretada por el Gobierno de la República. (Publicada en la Gaceta del 2 de Febrero de 1933, con reproducción rectificada en la del 7 del mismo mes, según declaración inserta en el sumario de la Gaceta del día 8).

Artículo 9°.- En casos de enfermedad disfrutarán del sueldo íntegro durante los tres primeros meses; si la enfermedad persistiese, hasta los seis meses, el cincuenta por ciento del sueldo; y desde los seis meses hasta el año, el veinticinco por ciento.

Transcurrido este plazo se extinguirá el subsidio, produciéndose la vacante.

Artículo 10°.- Existirán dos plazas de enfermeros interinos de ambos sexos para cubrir posibles contingencias en los servicios, no percibiendo sueldo alguno más que en los casos que presten servicios y por el tiempo que éstos duren, teniendo derecho a ocupar una plaza en propiedad al producirse una vacante, para lo cual se establecerá un escalafón. Esta interinidad no creará derecho alguno para aumentos graduales ni derechos pasivos.

Artículo 11°.- Las plazas de **practicantes** que puedan producirse, serán cubiertas por oposición libre en el caso de que no hubiere enfermero con cinco años de servicios y título de practicante, pues de haberlo tendría derecho de ascenso a la vacante, y si fueren varios en estas condiciones, sería preferido el más antiguo de ellos.

Artículo 12°.- Los enfermeros que prestan sus servicios en el Hospital con anterioridad a la promulgación de estas Bases, en el caso que tuviesen que ausentarse del Hospital para cumplir sus deberes militares, les será respetada la plaza hasta su regreso, debiendo presentarse a ocupar su puesto a los quince días de ser licenciado a más tardar.

Artículo 13°.- El servicio nocturno estará integrado por dos enfermeros, dos enfermeras y un vigilante. Estos tendrán una gratificación anual de cien pesetas sobre sus sueldos respectivos.

Artículo 14°.- Para que los servicios del Hospital funcionen con normalidad, en el servicio de hombres habrá un Jefe, y en el de mujeres una Jefa; éstos se encargarán de cumplir y hacer cumplir cuantas disposiciones emanen de la Junta, Vocal de Turno, Médico Director y Madre Superiora.

Estará a las inmediatas órdenes del Médico Director en cuanto a lo facultativo; y de la Madre Superiora, en cuanto a lo administrativo: este último caso, en tanto se cubra la plaza de Administrador del Hospital.

Estos Jefes disfrutarán de una gratificación anual de trescientas pesetas cada uno.

Disposiciones generales

Artículo 15°.- Cuantas dudas e incidencias puedan surgir de la aplicación de estas Bases, serán sometidas y resueltas por la Comisión de Policía, quien informará a la Junta para su superior aprobación.

Artículo 16°.- Quedan derogadas cuantas disposiciones puedan existir en desacuerdo con las presentes Bases.

Artículo 17°.- Con objeto de elevar los conocimientos profesionales, se celebrarán, con carácter obligatorio, en el Hospital cursillos de prácticas de enfermeros, fuera de las horas de servicio, las cuales serán dirigidas por los médicos de guardia y por el turno que se establecerá, de acuerdo con la Dirección del Hospital.

Artículo 18°.- La Junta podrá introducir en este Reglamento cuantas alteraciones estime oportunas, y todo el personal enfermero se someterá, tanto a lo precedentemente establecido, como a las alteraciones que se introdujeran sin lesión de derechos adquiridos.

Artículo 19°.- Estas Bases entrarán en vigor a partir del día **15 de Enero de 1934.**

(Aprobó la Junta de Patronato las precedentes Bases de trabajo en sesión de 13 de Enero de 1.934).

El 8 de Abril de este año, se accede a utilizar el Hospital para que las aspirantes a enfermeras puedan obtener la enseñanza práctica indispensable para la ejecución de su delicada misión.



*Santo Tomás en el Hospital San Antonio Abad.
Foto cedida Sociedad Antxeta.*

En una ponencia elaborada se proponía crear un organismo conjunto Diputación - Junta de Beneficencia de San Antonio Abad. Las soluciones proyectadas eran las de ampliar el Hospital o construir otro. No se podía seguir manteniendo el Hospital de San Sebastián en una situación casi insostenible, por la obligatoriedad de atender a un buen número de pacientes provinciales, tanto guipuzcoanos como forasteros.

El problema estaba en que la mayor parte de los enfermos provinciales que acudían al Hospital de San Antonio Abad precisaban tratamiento quirúrgico, pues los que no requerían esa atención solían quedarse en los pueblos. Los médicos de San Sebastián habían alcanzado una justa fama, y por ello acudían al Hospital incluso “enfermos distinguidos”. Aunque en esos momentos ya se estaban construyendo clínicas privadas, y esas camas se liberarían para los enfermos pobres. Su propuesta era construir en las cercanías de San Sebastián unos hospitales especializados en cirugía y pequeños quirófanos en algunos pueblos que permitieran atender a toda la población.

La atención sanitaria era “inmejorable”, el Hospital en sí dejaba mucho que desear, ya que estaba anticuado y no se adecuaba a las normas hospitalarias modernas. Los enfermos denominados de “medicina”, es decir, los que no necesitaban tratamiento quirúrgico eran en su mayor parte gente de otras regiones, que no tenían familia, hospedados

en posadas y casas de dormir, y que se veían obligados a ingresar en un hospital cuando caían enfermos.

Finalmente se aprobó tras votación una solución intermedia. Se estudiarían las dificultades técnicas para la ampliación y mejora, o la posibilidad de construir otro hospital.

Así la administración y dirección de la Misericordia y Hospital se iban a dividir.

1936. ORGANIZACIÓN DE LOS CURSOS DE LAS ASPIRANTES A ENFERMERAS HOSPITAL DE SAN ANTONIO ABAD. SAN SEBASTIÁN. 2 DE DICIEMBRE DE 1.936

Ligado íntimamente al problema de reorganización del cuerpo de enfermeras del Hospital se halla el de aspirantes al título de **ENFERMERAS**.

El primer aspecto que nos ofrece el problema es el de resolver si se ha de admitir como norma la impuesta por el Estado, que exige solamente la asistencia a prácticas de Hospital durante un año para la obtención del título oficial, sin especificar en que condiciones deben las mismas desarrollarse, o si por el contrario deben adoptarse normas nuevas que sirvan de garantía para la futura formación de las aspirantes a **ENFERMERAS DIPLOMADAS**, con



Santo Tomás en el Hospital San Antonio Abad. Foto cedida Sociedad Antxeta.

tendencia a construir un plantel con capacidad suficiente para satisfacer todas las necesidades que la moderna organización requiere en los servicios hospitalarios.

En el primer caso consideramos que no es misión del Hospital realizar una función docente especial en beneficio de las aspirantes, sino únicamente con las restricciones impuestas por exigencias de nuestra organización permitir el acceso a los diferentes servicios en los cuales pueden encontrar las enseñanzas que oficialmente han de poseer a cambio de la colaboración que puedan prestar con su ayuda personal.

Siempre hemos creído que con este procedimiento, que hasta la fecha se ha seguido, no podrían nunca, salvo raras excepciones, lograrse la **formación de Enfermeras** que reuniesen las condiciones de aptitud y cualidades morales y profesionales indispensables para el feliz desempeño de su delicada misión.

Por esta razón, somos partidarios, que en vez de fomentar la expedición de títulos sin garantía alguna, se adopten normas nuevas que pongan a prueba, en primer término, a vocación de la aspirante, después sus aptitudes para la profesión y todo ello, demostrando durante el plazo prolongado como mínimo de dos años, en los cuales pueden impregnarse de la disciplina moral indispensable para soportar alegremente la austeridad obligada en la vida y en las costumbres en estrecha armonía con su función.

Concretándonos pues, al momento presente, creemos que podría abrirse una matrícula para las aspirantes al título de Enfermera, con sujeción a las bases siguientes:

1º.- Derechos de Inscripción; 50 pesetas.

2º.- Edad: Desde los 18 hasta los 30 años.

3º.- Un examen de ingreso, ante Tribunal nombrado por la Ilustre Junta, en que se exigiese las nociones de cultura más elementales, y previo examen psicotécnico.

4º.- PRIMER CURSO: Con arreglo al Programa Oficial del Estado, de carácter teórico - práctico.

5º.- Entre las aprobadas del primer curso, en examen sufrido en el Hospital y ante Tribunal nombrado por la Ilustre Junta, serán seleccionadas las que hubiesen demostrado mejor aptitud y vocación para poder continuar el segundo curso.

6º.- SEGUNDO CURSO: Será de internado en el Hospital con reglamentación especial sin retribución alguna y con prestación de Servicios en las diferentes Salas del Hospital a que fueren asignadas.

7º.- Al finalizar el segundo curso, serán objeto de nuevo examen ante Tribunal nombrado por esa Ilustre Junta obteniendo las aprobadas el título de ENFERMERAS DIPLOMADAS DEL HOSPITAL DE SAN ANTONIO ABAD, dándose por terminada su misión en el mismo establecimiento.

8º.- El Curso comenzará el 1º de Junio y terminará el 31 de Mayo del siguiente año.

9º.- El Segundo Curso comenzará el 1º de Agosto y terminará el 31 de Julio del siguiente año.

10º.- En la provisión de nuevas plazas vacantes de Enfermeras del Hospital, será condición preferente la posesión del título de ENFERMERA DIPLOMADA DEL HOSPITAL DE SAN ANTONIO ABAD, además del título oficial del Estado.

Expuestas esquemáticamente las Bases que pueden ser el punto de partida para la nueva orientación de la proyectada organización, viene como consecuencia la reglamentación de la enseñanza, designación de los profesores que han de dirigir las mismas en sus dos aspectos teórico y práctico, así como concretar las obligaciones de todas las aspirantes en sus relaciones con la enseñanza y con los diferentes trabajos que han de serles encomendados en los diferentes servicios del Hospital. San Sebastián, 27 de Noviembre de 1.936. El Médico Director, accidental Dr. Ayestarán

ESTUDIOS DE 1º CURSO DE ENFERMERÍA. AÑO 1936

1º.- Será condición indispensable para inscribirse en la matrícula del primer curso de aspirantes a Enfermeras, haber aprobado el ejercicio de ingreso, y haber pasado el examen psicotécnico.

2º.- El curso tendrá carácter teórico - práctico adaptándose esencialmente al Programa Oficial del Estado.

3º.- Con objeto de que los conocimientos prácticos que puedan adquirir sean los más amplios posibles, las aspirantes al título de Enfermera Oficial tendrán como obligación ineludible, asistir todas las mañanas a los servicios que fue-



Hospital San Antonio Abad. Sala de mujeres. Foto cedida Ana Osés Uriol.

sen designadas, desde las 8 de la mañana hasta las 12 del mediodía.

4º.- La enseñanza teórica tendrá lugar los días señalados en el Hospital, por la tarde y en hora que se anunciará oportunamente.

5º.- Se comprometerán a asistir puntualmente y con asiduidad a ejecutar íntegramente la labor que en cada servicio se les señale, entendiéndose que renuncian a estas Bases y a la continuación del curso, quienes sin causa debidamente justificada alcancen a diez faltas de asistencia o a tres consecutivas.

6º.- En las clases teóricas, deberán someterse a las disposiciones dictadas por el profesor encargado, esmerándose todo lo posible en el cumplimiento de sus deberes.

7º.- Todas las aspirantes a Enfermeras, inscritas en el curso, serán destinadas a los diferentes servicios del Hospital, turnando periódicamente de acuerdo con la Dirección, con objeto de realizar prácticas en todas las especialidades.

8º.- En cada servicio, ejecutarán todos los trabajos que les sean encomendados por las Hermanas de la Sala, así como los de orden técnico, bajo la dirección del Jefe y Ayudantes delegados del mismo.

9º.- El curso comenzará ordinariamente el 1º de Junio de

cada año, terminando la enseñanza de carácter teórico el día 30 de Abril.

10º.- Durante el mes de Mayo, tendrán lugar los exámenes de fin de Curso en fecha que será anunciada oportunamente, y ante el Tribunal nombrado por la Ilustre Junta de Beneficencia.

11º.- Los exámenes consistirán en un ejercicio teórico verbal al Programa Oficial del Estado y otro práctico propuesto por el Tribunal.

12º.- Las que obtuviesen calificación de Sobresaliente, tendrán derecho a continuar el segundo curso con arreglo a las Bases contenida en el Reglamento.

13º.- Las que no alcanzasen la calificación de Aprobado, no tendrán derecho a repetir el curso.

14º.- En todo momento, deberán someterse a cuantas disposiciones de carácter técnico fuesen dictadas por la Dirección del Hospital. San Sebastián, 27 de Noviembre de 1.936

El Médico Director, accidental Dr. Ayestarán

2º CURSO DE ENFERMERÍA. AÑO 1936

1º.- Este curso comenzará el 1º de Agosto y terminará el 31



Hospital San Antonio Abad. Pabellón Doker de niñas. Foto cedida Ana Osés Uriol.

de Julio del siguiente año.

2º.- La designación de las aspirantes que han de actuar en el mismo, será propuesta por el Tribunal examinador del primer curso a la Ilustre Junta, quién en definitiva hará el nombramiento.

3º.- El Segundo Curso, será ampliatorio del primero y de carácter eminentemente práctico, teniendo como carácter esencial el de INTERNADO EN EL HOSPITAL.

4º.- El régimen de internado será de pensión completa a cargo del Hospital.

5º.- Cada aspirante deberá proveerse del instrumento necesario y del uniforme adoptado por el Establecimiento.

6º.- Serán destinadas a los diferentes servicios del Hospital donde deberán cumplir su misión con todo el celo e interés que requiere el cargo a las órdenes inmediatas de las Hermanas de la Caridad como Jefa de las Enfermeras de la Sala y de la Dirección del Jefe del Servicio y Ayudantes delegados del mismo.

7º.- Se someterán a las obligaciones generales del personal subalterno consignadas en el reglamento del Hospital y a las disposiciones especiales dictadas por el Jefe de cada servicio.

8º.- No percibirán retribución alguna de la Ilustre Junta

por los servicios prestados en su calidad de aspirantes al título de ENFERMERAS DIPLOMADAS DEL HOSPITAL DE SAN ANTONIO ABAD.

9º.- Durante los seis meses primeros del curso por acuerdo de la Dirección, podrán turnar en los diferentes servicios del Hospital, y durante los seis restantes tendrán opción a elegir para su perfeccionamiento el servicio que por sus aficiones fuese preferente, teniéndose en cuenta para ello el orden de prelación por los méritos contraídos.

10º.- La Dirección, recibirá mensualmente nota del comportamiento en los diferentes servicios del Hospital.

11º.- Se someterán a cuantas disposiciones de carácter técnico fuesen dictadas por la Dirección del Hospital.

12º.- La negligencia en el cumplimiento del deber o la comisión de falta grave podrá ser motivo de formación de expediente y objeto de sanciones desde el apercibimiento y supresión de los días francos de servicio hasta la separación del cargo.

San Sebastián, 27 de Noviembre de 1.936. El Médico Director, accidental Dr. Ayestarán

Para terminar con el trabajo del Hospital de San Antonio Abad de San Sebastián, quiero mencionar el artículo que ha escrito en La Calle de la Memoria Mikel G. Gurpegi, en el Diario Vasco con fecha 20 de noviembre de 2010 y titulado:

Réquiem por la «prematura» muerte del hospital Manteo

1960 El doctor Barriola alzaba la voz en memoria del dismantelado centro San Antonio Abad

El derribo, a los pies del monte Ulía, del centro sanitario denominado Hospital de San Antonio Abad u Hospital Civil de Manteo fue uno de los grandes acontecimientos locales de hace medio siglo. Entonces, el 20 de noviembre de 1960, encontramos en la contraportada de DV un amplio artículo recordando la historia del hospital, que el doctor **Ignacio María Barriola** empezaba de la siguiente manera:

«Cuando la ciudad entera parece congratularse de la desaparición de los edificios que constituyen el Hospital de San Antonio Abad, y se hacen ya proyectos acerca del futuro de los solares, permitan que una voz se alce en memoria del fenecido hospital. Seré como el desconocido que, anacrónicamente, musita oraciones en la cámara mortuoria ante los parientes ricos “en ilusiones al menos” que disimulan mal su alborozo (...)».

Estamos ante un artículo nostálgico y evocador de lo que supuso aquel hospital general de Gipuzkoa que funcionó entre 1886 y 1959 (y del que pueden encontrar más destalles históricos en el serial que el documentado especialista **Manuel Solórzano** ha dedicado en el blog “**Enfermería avanza**” a los “50 años de la desaparición del primer hospital de San Sebastián”).

El doctor Barriola se lamentaba de que una institución tan importante fuese considerada vieja con poco más de seis décadas de vida: «El viejo hospital... dice la gente, comparándolo con los suntuosos edificios modernos que le suceden. ¡Viejo de unos sesenta años! Años con los que las instituciones de este género comienzan a adquirir solera».

En noviembre de 1960, Barriola describía el ambiente de la última misa celebrada por el veterano capellán del centro, don Martín, con el hospital ya medio dismantelado: «A las ocho y media de la mañana siguiente escuché por última vez el sonido de la campanilla “anuncio mañanero de nuestras noches de guardia” que llamaba a misa. De la



Primera Comunción en el Hospital San Antonio Abad. Foto cedida Ana Osés Uriol.

capilla ya no quedaba sino el altar y un par de imágenes más; las paredes, desnudas, retirados púlpito y bancos, en el suelo (...).

«Seríamos pocos más de media docena de personas las reunidas; no faltaban sor Emilia, superiora, sor Micaela y Patxi Semperena, de los practicantes más antiguos (...). Sobre sor Micaela apuntaba que «la Sala de Cirugía de Mujeres regida por ella sería por siempre modelo en su género: limpia, ordenada, disciplinada, bien atendida. El semblante un tanto adusto de sor Micaela era la coraza que le preservaba de los espontáneos impulsos de su gran corazón».

El doctor Barriola lloraba la «prematura» muerte del hospital recorriendo cada una de sus ya fantasmagóricas estancias. En los quirófanos evocaba las «horas de angustia

vividas entre estas paredes, horas también de satisfacciones íntimas. La elegante severidad de don Luis Egaña, la parsimonia de Miguel Kutz, tenaz y habilidoso en extremo, las primeras armas en el servicio de don Luis Ayestarán, la extraordinaria pericia de don José María Zuriarráin, a quien con admiración sorprendimos un día practicando en él, completamente solo, toda una resección de estómago en anestesia local y con brillante resultado. Aquí quedan las instalaciones, mudos testigos de mil hazañas quirúrgicas, que en pleno rendimiento se han hecho inservibles para realidades modernizadas.

<http://www.diariovasco.com/v/20101120/san-sebastian/requiem-prematura-muerte-hospital-20101120.html>



Voluntarios y voluntarias de las Sociedades Gastronómicas. Foto cedida Ana Osés Uriol.

BIBLIOGRAFÍA

Novedades Revista 1909 a 1915
San Sebastián Revista Municipal 1950 a 1974
Archivo Histórico de Guipúzcoa (Tolosa)
Estudios de Historia de la Medicina Vasca. **Ignacio María Barriola**
Diario Vasco 1935 a 2010
La Voz de España y Unidad
Historia de la Ciudad de San Sebastián a través de sus personajes. **Javier Sada**
La Medicina Donostiarra a comienzos del siglo XX. **Ignacio María Barriola Irigoyen**
Historia de la Beneficencia de San Sebastián. **Berasategui**.
Historia de la Sociedad Kondarrak. **Manuel Solórzano Sánchez**. 2000
El Hospital Civil De San Antonio Abad u Hospital De Manteo, visto por **José María Urkia Etxabe** en su libro “CIEN AÑOS DE MEDICINA EN GIPUZKOA. 1899 1999”.
Artículos. **José Luis Munoa**
Eusko Entziklopedia Auñamendi. **Bernardo Estornés Lasa**
Museo de San Telmo
Ayuntamiento de San Sebastián
Tesis Doctoral de **Mikel Trassorras Arriarán**. “El Hospital de San Antonio Abad de San Sebastián: su historia clínico-estadística (1895-1939)

Tesis Doctoral de **Javier Bilbao Franco y Olga Macías**. “El Hospital de San Antonio Abad de San Sebastián (1888-1936).

50 AÑOS DE LA DESAPARICIÓN DEL PRIMER HOSPITAL DE SAN SEBASTIÁN. HOSPITAL CIVIL DE SAN ANTONIO ABAD

<http://enfeps.blogspot.com/2010/07/1-50-anos-de-la-des-aparicion-del-primer.html>

<http://enfeps.blogspot.com/2010/07/2-50-anos-de-la-des-aparicion-del-primer.html>

<http://enfeps.blogspot.com/2010/08/3-50-anos-de-la-des-aparicion-del-primer.html>

<http://enfeps.blogspot.com/2010/08/4-50-anos-de-la-des-aparicion-del-primer.html>

<http://enfeps.blogspot.com/2010/08/hospital-civil-de-san-antonio-abad.html>

<http://enfeps.blogspot.com/2010/11/6-50-anos-de-la-des-aparicion-del-primer.html>



M

anuel Solórzano Sánchez nació en San Sebastián en la Clínica del Pilar. Su primer colegio fue “La Presentación de María”, pasando a los 7 años al Colegio San Ignacio de Loyola “Jesuitas” de San Sebastián. Inició en Oviedo la carrera de medicina hasta el segundo año, pasando después a la Escuela de A.T.S. de Nuestra Señora de Aránzazu perteneciente a la Universidad de Valladolid.

Es Ayudante Técnico Sanitario, Diplomado en Enfermería, y tiene asimismo el de especialidad de Ayudante Técnico Sanitario de Empresa. Es igualmente funcionario de carrera de la Comunidad Autónoma del País Vasco.

Ha trabajado en la Residencia Sanitaria Nuestra Señora de Aranzazu, Hospital del Tórax y actualmente en el Servicio de Oftalmología del Hospital Donostia.

Pertenece, por otro lado, al comité científico de la revista de la Sociedad Española de Enfermería Oftalmológica, vocal del País Vasco de la SEE OF y miembro de Eusko Ikaskuntza, Sociedad Vasca de Cuidados Paliativos y forma parte de la redacción de la Revista Ética de los Cuidados.

También es miembro de la Red Iberoamericana de Historia de la Enfermería y miembro no numerario de la Real Sociedad de la Bascongada Amigos del País. RSBAP.

PREMIOS Y RECONOCIMIENTOS

Primer premio de investigación del IX Certamen de Enfermería organizado por el Colegio de Enfermería de Gipuzkoa 1995 por el trabajo **“Situación nutricional en ancianos al ingreso hospitalario”**.

Primer premio de investigación del XI Certamen de Enfermería organizado por el Colegio de Enfermería de Gipuzkoa 1998 por el trabajo **“Necesidades del paciente tratado con Oxigenoterapia con Referencia a los Cuidados de Enfermería”**.

Segundo premio de investigación del XI Certamen de Enfermería organizado por el Colegio de Enfermería de Gipuzkoa 1998 por el trabajo **“La Esclerosis Múltiple en los hospitales públicos del País Vasco. Cuidados de Enfermería”**.

Primer premio nacional de la Sociedad Española de Enfermería e Internet (SEEI) V Edición en 2002 al mejor artículo o trabajo de enfermería publicado electrónicamente y en papel, por **“Dispensario Médico de Santa Isabel”**.
<http://www.enfersalud.com/dispensario>.

Primer premio nacional a la mejor comunicación científica. Sociedad Andaluza de Oftalmología. VIII Congreso Nacional de Enfermería en Oftalmología 2005. Trabajo: **“Desinfección y Esterilización en una consulta de glaucoma de los tonómetros y las lentes de Goldmann”**.

Primer premio nacional de la Sociedad Española de Enfermería e Internet SEEI V 2005 al mejor artículo o trabajo de enfermería publicado electrónicamente y en papel por **“Francisco Zaragüeta y Linzuain”**. Barcelona a 15 de Diciembre de 2005
<http://www.enfersalud.com/zaragüeta>

Premio nacional “Fernando Pérez Camacho” de Oftalmología para el mejor enfermero español de Oftalmología, concedido por la Sociedad Española de Enfermería Oftalmológica (SEE OF) 2010.

Insignia de Oro de la Sociedad Española de Enfermería Oftalmológica. Septiembre de 2010
<http://enfeps.blogspot.com/2010/09/premio-manuel-solorzano.html>

Premio a la difusión y comunicación enfermera Colegio de Enfermería de Gipuzkoa en su primera edición. 2010.

Premio a la mejor comunicación presentada por un socio de la SEE OF al trabajo **¿Sabén comer los pacientes diabéticos?** XI Congreso Nacional de la Sociedad Española de Enfermería Oftalmológica SEE OF. Oviedo. 2011.

LIBROS

“Historia y antecedentes del Hospital de Amara” CHDO, San Sebastián 1999.

“Dispensario Médico de Santa Isabel. Gratuito para los pobres de San Sebastián”. Hospital Donostia. San Sebastián 2002.

“Apuntes históricos de Gipuzkoa. Practicantes, Matronas y Enfermeras. 1904 – 2004”. Diputación Foral de Gipuzkoa. San Sebastián 2007. Colaborador.

“50 Años del Hospital Donostia”. Hospital Donostia. San Sebastián 2010. Colaborador.