

# *DISPENSARIO MEDICO DE SANTA ISABEL* *Gratuito para los pobres de San Sebastián* *Fundado en 1909 J, Calle San Francisco. J*

Autor: Manuel Solórzano Sánchez  
Enfermero Hospital Donostia  
Julio 2002

## **Creación de Los Colegios Médicos**

Desde la creación de los Colegios de Médicos con la obligatoriedad de la colegiación en 1898, se planteó la cuestión de los médicos con titulación extranjera que ejercían en la península. Guipúzcoa con frontera de fácil acceso por ambos lados y además muy transitada era de las provincias más afectadas por el problema.

Se relataron incidentes en el Colegio de Médicos hasta 1923, en que se dio oficialmente por zanjado dicho asunto. Los colegas franceses supieron ganarse la simpatía de destacadas figuras de la medicina madrileña y realizar acertadas gestiones que abocaron en el nombramiento de un tribunal que, tras una muy criticada parodia de examen, les revalidó el título legitimando su situación profesional.

Entre la media docena de médicos franceses que ejercían en nuestra ciudad, tres pasaron el examen: don Carlos Vic, médico general colegiado desde 1899 con el número 121, Michel Lereboure, cirujano inscrito en 1907 y el oftalmólogo Augusto Harriet que lo estaba desde 1919. Había también otros, no colegiados, como el oftalmólogo Esteban Durruty que desde aquella fecha dejó de venir a San Sebastián, el poco después fallecido odontólogo Pedro Harriet hermano del anteriormente citado, Camino, el cirujano Ramoneda vinculado a San Ignacio, y el médico general Luis González Ayani.

Todos ellos gozaban de gran prestigio en la ciudad y los que pasaron el examen siguieron ejerciendo en ella a pesar de la manifiesta oposición de sus colegas de aquí. Oposición extendida a quienes con ellos trabajan como el Dr. Ángel Jaén, ayudante de Lereboure, cuyo nombre, enmarcado, aparece en repetidos números de Guipúzcoa Médica de la época como el de persona no grata. El tiempo se encargó de suavizar la tensión creada si bien, en el terreno personal, la animadversión era aún patente en algunos casos hasta 1929. Este grupo de médicos franceses, es el que creó el Dispensario Santa Isabel.

Una curiosa modalidad del ejercicio profesional, hoy desconocida, era la de los Consultorios gratuitos en los cuales los médicos, al tiempo de desarrollar una labor social de asistencia a los menesterosos, trataban de ampliar sus conocimientos y de darse a conocer. Nunca fueron bien vistos por la colegiación en su conjunto a juzgar por las notas aparecidas en nuestra Revista durante la segunda y comienzos de la tercera década de este siglo y por la reglamentación al respecto aprobada en Asamblea del 12 de mayo de 1935. Todas hacen referencia no solamente a tales Consultorios sino también a las consultas públicas establecidas en Hospitales y Dispensarios al crear una competencia desleal por no controlarse debidamente la pobreza exigible a quienes acudían a ellas.

### **Tres consultas gratuitas se mencionan en Guipúzcoa Médica en varios años:**

La primera abierta el 10 de agosto de 1901 en el número 2 de la calle San Bartolomé por don Pedro Moya "antiguo alumno externo de París y correspondiente de la Sociedad Ginecológica Española" con el "ilustrado doctor Vicente Barrueta", de quienes no hay otra referencia profesional, como Consulta Pública de enfermedades de la matriz y de vías urinarias.

La segunda es la abierta en 1907 por los médicos de guardia del Hospital Civil, los internistas Luis Alzúa y José Beguiristain y los cirujanos Modesto Huici y Luis Egaña Monasterio quienes abren un Consultorio gratuito para pobres, los lunes, miércoles y viernes, en la calle Urbietta esquina con Urdaneta.

Del éxito que coronó su iniciativa son testigo estas palabras pronunciadas por José Beguiristain en el homenaje a Modesto Huici en su fallecimiento. Dijo así: "Con el afán de hacernos paso, abrimos una policlínica en la calle Urbietta que es algo frecuentada, de gratis, pero no somos ricos y nos cuesta el alquiler y sobre todo los algodones y gasas, y para alivio de cargas ponemos a una peseta la consulta: resultando que un mes más tarde cansados de esperar y de pagar, cerramos nuestra flamante policlínica".



Sala de Curas del dispensario Médico Santa Isabel. 4 enfermeras y 4 pacientes que esperan para realizar sus curas diarias.

Si los médicos del Hospital habían abierto un Consultorio no iban a ser menos los de San Ignacio y así Benigno Oreja, Luis Urrutia, Ramón Castañeda y Miguel Vidaur abrieron otro análogo en el bajo del número 24 de la misma calle Urbietta, o sea más cerca de la Avenida. No sé que en parte alguna consten datos de la labor realizada en él ni del tiempo de su pervivencia, así que me limito a dar la noticia escueta.

La celosamente mantenida competencia entre el Hospital Civil de Manteo y la Clínica San Ignacio, los dos centros de mayor nivel científico de la ciudad, como puede verse no desaprovechada la ocasión para manifestarse.

La tercera es sobre la que voy a tratar: **El Dispensario Santa Isabel para pobres. Fue fundado el 3 de Septiembre de 1909** por tres médicos franceses: Charles Vic, Michel Leremboire y Augusto Harriet. El primer director fue Charles Vic, hasta marzo de 1940, sustituyéndolo Augusto Harriet, hasta **abril de 1960**, año de su fallecimiento, y es

cuando cerró sus puertas el dispensario. (María del Coro Picabea Urquía, Diario Vasco, Jueves 27 de Mayo de 1999; página 30)

Más importante y duradero fue el Dispensario Santa Isabel constituido por el antes mencionado grupo de médicos franceses y con los que osaron unirse a ellos y patrocinado por una Junta de Damas de la aristocracia donostiarra. Su finalidad era la labor social dirigida hacia quienes carecían de recursos para acudir a consultas privadas, los que eran gratuitamente atendidos en el Dispensario que a la vez practicaba curas e inyecciones y les suministraba en lo posible las adecuadas "muestras médicas" que en él se recogían. Señoras y señoritas, enfermeras expertas aunque no tituladas, cuidaban de consultas y servicios bajo la inspección de dos Religiosas Dominicas encargadas del Dispensario.(1) CUADERNOS DE HISTORIA DE LA MEDICINA VASCA



Esperando en la entrada para ser vistos por los médicos y para que les hagan las curas las enfermeras.

Dicha importancia y duración tuvo la siguiente experiencia: la del Dispensario Santa Isabel.

En 1909 la ya endémica guerra de Marruecos adquirió mayor virulencia y el nombre del Gurugú se hizo famoso en toda la geografía española, así como los actos de heroísmo que en aquella acción se registraron. Fue entonces cuando algunas señoras y señoritas de San Sebastián quisieron ayudar a los médicos militares en sus tareas. Pero no tenían ningún conocimiento sanitario, ninguna noción del papel de las **enfermeras** y, entonces, surgió la idea de reunir a aquellas señoras, que tan buena voluntad de ayuda mostraban, instruir las y aprovechar la oportunidad para crear en la ciudad un centro gratuito de consultas médicas.

La carencia en la ciudad de un grupo o cuerpo de señoritas enfermeras como el de Vic conocía allende el Bidasoa, formadas según las normas establecidas por la Cruz Roja Internacional, siguiendo los programas de las enfermeras de la Cruz Roja Francesa. Durante varios meses, se impartieron cursos de mañana y tarde y cuando se creyó que aquel grupo de señoras y señoritas estaban capacitadas, se fue a la creación de un dispensario médico a beneficio de los enfermos pobres de la ciudad.

Le impulsó a crear una **pequeña escuela** alquilando un local en la Plaza Easo esquina con el número 27 de la calle Larramendi, el local era pequeño y fue ampliado más tarde, para que dichas enfermeras practicasen en un Dispensario gratuito para los necesitados. Siempre contó con la valiosa colaboración de las **Madres Dominicas**, cuya superiora era la **Madre Mauricia**, que prestó toda clase de ayudas, pudiendo contar con todo el material médico y quirúrgico desde el sábado 11 de Junio de 1910.

Estas enfermeras se formaron a partir del programa de las Damas Enfermeras de la Cruz Roja, precisando para ello: ser súbdita española, mayor de diecisiete años y pertenecer como asociada a la institución.

La Dama enfermera antes de decidirse a serlo ha de reflexionar seriamente, ya que su misión será muy difícil. Necesita unos conocimientos sólidos, teóricos y prácticos, piadosa abnegación, espíritu de severa disciplina, cristiano amor al prójimo, dulzura atrayente y paciencia ejemplar e inagotable con los enfermos y que vale más no ser enfermera que serlo sólo de nombre.

La mujer posee cualidades que le dan el privilegio de endulzar los dolores y pone su corazón fácilmente de acuerdo con la razón cuando desea consagrarse al cuidado de los enfermos. Desde luego ha de reconocer la necesidad de someterse en el Hospital o Dispensario a una rigurosa disciplina en tiempos de guerra y de una buena organización en el Dispensario en tiempo de paz.

La experiencia de Pasteur ha demostrado que los peligros por los que durante tanto tiempo han pasado los heridos y operados podían evitarse. Entre las reformas impuestas por esta experiencia, figura en primer lugar la enseñanza del personal que está al servicio de los hospitales y dispensarios.



El distinguido Doctor Vic en el Dispensario para pobres, establecido al principio de su inauguración en la plaza Easo, practicando una vacunación antitífica. Ayudan al doctor Vic aristocráticas señoras y señoritas donostiaras que a diario evidencian sus generosos sentimientos de amor al prójimo. (Novedades Domingo, 26 de octubre de 1913).

La asistencia perfecta de nuestros enfermos, heridos u operados solo puede obtenerse si en el lugar que ocupen todo está subordinado a la realización absoluta de la asepsia y antisepsia. Para ello es indispensable contar con enfermeras suficientemente instruídas, bien acostumbradas y penetradas de sus deberes.

De aquí la razón de nuestros Dispensarios - Escuelas; la enseñanza que en ellos se recibe, la disciplina que se impone, tienen por objeto principal asegurar en absoluto la destrucción de los gérmenes mórbidos en el material de curas y del instrumental, es decir su perfecta esterilización; procurar de una manera indudable su conservación en estado estéril, acostumbrarse a tomar tanto con los enfermos como consigo misma, y con las personas que las rodeen el conjunto de precauciones rigurosas que impiden transmitir o inocular los agentes contaminantes.

La Dama enfermera cuando está bien instruída, colabora de la manera más útil al trabajo de los médicos y cirujanos, siendo ella la que ha de responder de la perfección y seguridad del material de curas y muy especialmente en las salas de operaciones donde su papel es más indispensable aún.

La Dama enfermera ha de saber como se prepara todo el material de curas y como se ejecutan estas, estar familiarizada con todos los detalles técnicos. Es necesario, también, que esté plenamente convencida que, en la manera de hacer o colocar un vendaje, estriba el que se eviten accidentes locales, como dolores, hemorragias y complicaciones infecciosas.

Ha de estar convencida de que en muchas ocasiones la vida o curación de un herido es obra de los primeros cuidados que ella pudo darle. Cohibir una hemorragia, evitar graves complicaciones y tal vez salvar miembros, depende de un vendaje bien hecho.



El doctor Harriet y su mujer y 6 enfermeras aristocráticas.

El papel de los Dispensarios - Escuelas es, pues, importantísimo. En ellos ha de formarse la enfermera y para conseguirlo se impone que a las órdenes del Director haya, constantemente una Superiora Diplomada, la cual se encargará de la vigilancia sin intermitencias de las Damas alumnas repitiéndoles las lecciones teóricas que reciban del profesor y vigilando las curas que hagan a los enfermos, la esterilización del instrumental y material de curas, lo cual harán las alumnas por turnos hasta quedar bien instruídas.

En resumen: La Dama enfermera y todo el personal auxiliar, deben tener una enseñanza sabiamente adecuada y uniforme para lo cual precisa de un modo absoluto, que aquellas personas que estén encargadas de ayudar al médico en la instrucción de las Damas y Enfermeras profesionales, estén formadas en un plan único también, y bajo la vigilancia de un personal médico competente y penetrado de esta importancia.

Los sábados, por la tarde, había consultas de medicina general. Los médicos daban instrucciones a las enfermeras que, bajo la dirección de la Madre Mauricia, aplicaban y ejecutaban las prescripciones de los doctores. En cirugía y oftalmología, ayudaban las enfermeras preparando todo el instrumental de curas, vendajes, gasas, esterilizantes, etc... y fuera de los días de consulta, hacían las curas a los enfermos. El cuerpo médico lo formaban al comienzo Carlos Vic, internista, que daba los cursillos a las enfermeras, con Luis González Ayani, el cirujano Michel Lereboure y el oftalmólogo Augusto Harriet.



Doctor Vic, la madre su hijo y las enfermeras.

Asistían también a las consultas y si había que aplicar ventosas, poner inyecciones o realizar curas, lo hacían ellas. El dispensario contó, desde su inauguración, con numerosos pacientes, y así, en el mes de mayo de 1911, que era uno de los meses con menor actividad, se registraron 169 consultas de cirugía, 151 de medicina general y 142 de oftalmología, es decir, que hubo 462, habiendo realizado las damas enfermeras 230 curas y tratado 698 ojos. En el primer año de funcionamiento del dispensario, pasaron por éste la no pequeña cifra de 2.098 enfermos.

A cada enfermo se le abría una ficha, que se le entregaba y que presentaba cada vez que acudía al dispensario. Suponiendo que el número de curas fuera análogo cada mes al registrado en el citado mayo, resultaría que en el primer año de existencia del establecimiento, se habían realizado 2.760 curas y se habían tratado a 7.000 pacientes de la vista.

La benéfica labor del dispensario era de una importancia excepcional, pues entonces no existía la Seguridad Social, que vino muchísimos años después, y al pobre no le quedaba más recurso, en caso de enfermedad, que la beneficencia pública. Los periódicos, al elogiar la obra del Doctor Vic, la labor humanitaria y social que realizaba, ponían de manifiesto su modestia, ya que había suplicado a los periodistas que hablasen solamente de la obra que era un beneficio y un bien para los enfermos pobres, pero que no escribieran de él.

Era partidario de la vieja máxima, <<que tu mano derecha no sepa lo que da la izquierda>>. Unía a sus grandes conocimientos médicos un gran sentido humano y un corazón de oro. R.M: Diario Vasco, 8 de Junio de 1986



Consultorio del doctor Vic.

Una Junta de Damas, de familias donostiarras muy conocidas encabezada por la Marquesa de Rocaverde Mercedes Arriola (Presidenta), Vice-presidenta doña Luisa Lizariturry de Rezola y su hermana Carmen, doña Inés Brunetti y Gayoso, hermana del duque de Arcos y las señoras, Secretaria Laura Aguirre de Harriet y Tesorera señora del doctor Vic y otras, llevaba la dirección junto a un plantel de señoritas de parecido linaje, confiando el cuidado directo a una Religiosa Dominica (Sor Renata del convento de Nuestra Señora del Pilar), más tarde a dos.

Eran precisamente esas señoras y señoritas de la buena sociedad las que con los médicos labraron el prestigio de la entidad asegurando su próspera vida. Prueba de dicho prestigio, la visita realizada al centro por S.M. la Reina María Cristina de cuyas resultas creó el Cuerpo de Damas de la Cruz Roja para atención de su Hospital y Dispensario. Y reflejo del impacto social que ocasionó, la fotografía aparecida el 26 de octubre de 1913 en NOVEDADES en la que aparece el Dr. Vic poniendo una inyección antitífica <<en el Dispensario para enfermos pobres>>.

### **PROMESAS DE LA DAMA ENFERMERA**

- Me comprometo a servir de todo corazón a los que se hallen en tratamiento en el hospital o dispensario al que yo pertenezca.
- No cesaré nunca de esforzarme en el mejor cumplimiento de la misión que me ha sido confiada.
- Me comprometo solemnemente a no divulgar los hechos de que yo tenga noticia acerca de la vida privada de mis enfermos.
- Reconozco la dignidad y grandeza de la misión que he aceptado. Ningún trabajo es trivial e indigno en la lucha contra la enfermedad y preservación de la salud.
- Me comprometo a servir con lealtad y obediencia a aquellos bajo cuya dirección estoy colocada. Que nunca en el cumplimiento de mis funciones me falten la paciencia, la bondad y la comprensión.



*Consulta del doctor Harriet*

Insuficiente el local, el **Dispensario se trasladó en 1932** a otro más amplio y confortable al final de la calle San Francisco en el barrio de Gros, al pie del Hospital Civil, con moderna instalación de Rayos X, diatermia, ultravioletas, pequeño laboratorio y almacén de medicamentos de muestras enviados por los Laboratorios o llevados por los médicos para darlos a los enfermos a quienes también se practicaban pequeñas curas y ponían inyecciones o vacunaciones.

Con el traslado y la ampliación de los servicios aumentó también el número de médicos consultantes a los que me agregué (Ignacio María Barriola) en diciembre de aquel año invitado por Carlos Vic, nuestro médico de cabecera. Cada consulta tenía su día fijo de la semana y estaban a cargo de la Medicina de Carlos Vic con José María Gastaminza y Antonio Gonzalo; Cirugía con Michel Lereboure y Ángel Jaén, ocupado éste además en el funcionamiento de los aparatos eléctricos, y Ángel Eizaguirre, hermano de Emiliano, Antonio Echeto atendía a los niños, Augusto Harriet a la vista, Antonio Arrieta hacía la O.R.L.; Julio Albea y posteriormente Agustín Sánchez Martín la ginecología. Podría haber más, pero son los que recuerdo.(Barriola).



*Consulta de cirugía, un paciente, tres médicos y tres enfermeras.*

La clientela fija era muy numerosa, de toda la ciudad y sobre todo del barrio, bien atendida por las enfermeras y Religiosas. Sí es cierto que, como en centros análogos de asistencia pública, no había control alguno de las posibilidades económicas de los usuarios que el Colegio deseaba lo cual era prácticamente imposible. Las naturales molestias de todo consultorio gratuito eran el impedimento formal para quienes contasen con medios para no soportarlas.

Al inicio de la guerra civil el Dispensario se hallaba en plena actividad pero el acontecimiento lo hundió. Las principales figuras de su cuadro médico desaparecieron: los extranjeros, por razones políticas o de seguridad personal, se marcharon al otro lado de la frontera y los otros, por diversos y justificados motivos dejaron de asistir. Personal y clientes se vieron ligados a los avatares de la situación y el Santa Isabel desapareció a sus veintiséis años de vida en 1936.



*Doctor Carmelo Balda, odontólogo en su consulta.*

A decir verdad, desde el punto de vista clínico, no era un centro de formación médica ni de investigación pero, sin duda, cumplió con la finalidad que le asignaron sus fundadores. En la mayoría de las consultas se atendía más al tratamiento del síntoma que al estudio de la enfermedad, una pequeña historia evolutiva del caso quedaba escrita en las pequeñas fichas personales pero ni se llevaban estadísticas ni se hicieron publicaciones. Los enfermos tratados aumentarían, sin duda, los conocimientos y experiencia de los médicos que les trataban, pero el Dispensario, de acuerdo con el genuino significado de su nombre, se limitaba a dispensar a los enfermos las indicaciones y medicación pertinentes que, a fin de cuentas, era lo que deseaban.(2)  
Ignacio María Barriola

## **ESTADÍSTICA DE 1914:**

En 1914 la estadística de los atendidos en el dispensario arrojaba estos datos:

Medicina	1.901
Cirugía	1.239
Oftalmología	1.340
Curas	3.373
Ojos	4.365
Inyecciones	554
Operaciones	148
<b>Total</b>	<b>12.920</b>

## **SALA DE CURAS**



## **UN DÍA DE SEPTIEMBRE DE 1915**

La gente se agrupaba donde iba a pasar la Reina Madre, doña María Cristina, quería verle y mostrarle su cariño y simpatía. Motivos inmensos tenía el pueblo de San Sebastián para ofrecer a la Reina testimonios espontáneos y constantes de profunda gratitud.

Un día de Septiembre de 1915 ante el número 25 de la calle de Larramendi se reunió gran muchedumbre: se esperaba a la Reina protectora. Iba a visitar el Dispensario Santa Isabel, un dispensario gratuito que honraba a San Sebastián, en el que lo más granado de las aristocráticas señoras y señoritas de nuestra sociedad, presididas por doña Inés

Brunetti y Gayoso, hermana del duque de Arcos, con la cooperación activísima de doña Luisa Lizarriturry de Rezola y los servicios médicos de los doctores Carlos Vic, Michel Leremboure, Luis González Ayani y Luis Olalde, prestaban sus caritativos cuidados, y que gracias a ellos funcionaba con una precisión admirable.

La Reina en su visita se enteró de todos los detalles de la marcha del establecimiento, su régimen, administración, método de las curas, aparatos quirúrgicos y material sanitario del centro, etcétera.

Al dar cuenta el periódico El Pueblo Vasco de la visita, escribía:

*“Las lindas enfermeras, cuyo lindo palmito es ya un bálsamo de consuelo en aquella casa, con una abnegación sin límites que les honra, se esfuerzan, con hechos y palabras, en mitigar los sufrimientos de los pacientes dándoles la ayuda requerida. Timbre de honor glorioso es para estas valientes mujeres, en los tiempos egoístas que corremos, la obra de misericordia de socorrer a los enfermos. Su juventud y su hermosura puestas al servicio de tan humanitaria causa, resplandecen con destellos de virtud”.*

El establecimiento estaba a cargo de distintas señoras que bajo la dirección de una enfermera con título, religiosa Dominica, habían constituido una sociedad de Damas Enfermeras, que ingresaron en la Cruz Roja Española. El alma de la casa hace 80 años era la hermana **Sor Renata**, dominica procedente del convento de Nuestra Señora del Pilar, de Ategorrieta, en cuya orden todas tenían título oficial de enfermeras, razón por la cual varias de ellas fueron trasladadas a Francia para cuidar en los hospitales a los heridos de la guerra europea. Según nos relataba el periódico de la época y extraído del artículo El Dispensario Santa Isabel del Diario Vasco con fecha 30 de Septiembre de 1995.



Sor Renata (Enfermera)

La gran fiesta del Dispensario Santa Isabel se realizaba en el mes de Agosto, aquí relato la del 12 de Agosto de 1930, que escribían así:

La Junta de Señoras del Dispensario Santa Isabel, que tan intensa labor humanitaria realiza en beneficio de los pobres enfermos necesitados, está organizando su fiesta anual. Esta fiesta del Dispensario, que constituye todos los años una de las notas culminantes del veraneo, tendrá lugar el martes día 12 a las cinco de la tarde, en los magníficos salones del Kursaal. Consistirá en un té, seguido de baile y amenizado con gratas situaciones que iremos dando a conocer en días sucesivos. Como siempre, la fiesta del Dispensario Santa Isabel, modelo de organización, de buen gusto y de esplendor aristocrático.

Servirá para reunir en el, .....

La Voz de Guipúzcoa. Diario Republicano. 10 de agosto de 1930

El 14 de Julio de 1935 para celebrar la Fiesta Nacional Francesa, el doctor Carlos Vicio dio una recepción, así era relatado en los periódicos de la época, 10 de julio de 1935.



*Pasando consulta el doctor Harriet.*

#### **OTRO ARTÍCULO RELATABA:**

El Dispensario de Santa Isabel es una benemérita institución donostiarra, que tiene sus instalaciones, salas de cura, de operaciones, de rayos X, laboratorio y farmacia, en el populoso barrio de Gros, donde un cuadro de especialistas y varios equipos de solícitas enfermeras, prestan su generosa asistencia científica a los pobres, hombres, mujeres y niños, que invaden sus salas cotidianamente. El día 13 a las cuatro de la tarde en los salones del María Cristina celebrarán su fiesta.. Diario Vasco, 20 de julio de 1935.

En igual términos nos encontramos con las referencias en el Diario Vasco de la Fiesta del Dispensario Santa Isabel, en los días 7 y 13 de agosto de 1935, así como el 8 de noviembre del mismo año.

Encontramos con referencia realizada el 22 de noviembre de 1935 en el mismo periódico de: En el Dispensario Santa Isabel fue entregada la Medalla de la CARIDAD de San Sebastián al Doctor Carlos Vic.

Nos encogió la muerte del Ilustre. Doctor Vic, gran Donostiarra y amigo de España, que fundó en 1909 el Dispensario Médico de Santa Isabel gratuito para pobres. Referencia en el Diario Vasco, con fecha de 23 de marzo de 1940

### **FESTIVAL BENÉFICO PARA EL DISPENSARIO DE SANTA ISABEL**

El Dispensario Santa Isabel para asistencia gratuita de los pobres, que lleva ya más de 30 años (en total 34 años - 1909) realizando esa benemérita labor, tendrá el sábado nuevos ingresos para sus caritativas tareas; y los pobres donostiarras seguirán recibiendo asistencia contentos de ver como se acuerdan de ellos sus convecinos. ¿Es la institución benéfica la que acumula los pedidos de la Casa Nerecán, teléfono 10.356, Avenida de España ? ¿O es el interés? Diario Vasco 5 y 6 de Mayo de 1943.

En el Festival, el lleno está garantizado y el que no tenga billete para ver "Morena Clara" tendrá que apresurarse a ver la segunda representación que tendrá lugar a la noche.

Y es que a "Morena Clara" de mañana; constituye un éxito singular entre los aficionados; también tenemos hoy más nombres que destacar y completan el cuadro artístico del Orfeón Donostiarra. Por ejemplo Carmen Belaustegui y Alicia Arce, de graciosa desenvoltura escénica y primeras figuras con Carlitos Munguía el tenor cómico que debutó con tanto éxito en la VIII Semana Lírica que sigue a la solera de cómicos de nuestro Orfeón y nuevos elementos como Antonia García debutante del próximo seguro éxito y Manuel Martínez que con Rafael Aranda constituyen un plante de valía notable. 7 de mayo de 1943 el Diario Vasco

*El anuncio del periódico decía así:*

Hoy "Morena Clara" a Beneficio del Dispensario Santa Isabel. Gregorio Beorlegui, magnífico actor y directos del cuadro artístico del Orfeón Donostiarra que hoy conseguirá otro triunfo señalado en la interpretación de <<Morena Clara>> a beneficio del Dispensario Santa Isabel. 8 de Mayo de 1943 Diario Vasco.



## **Después de la Guerra Civil Española**

**LA GRAN OBRA DEL DISPENSARIO DE SANTA ISABEL.** Diario Vasco, 15 de Mayo de 1947

Treinta y ocho años de abnegada tarea (1909). Las damas donostiaras que lo patrocinan, realizan una extraordinaria labor social.

En el año 1909 el Doctor Carlos Vic, cuyo recuerdo no puede ser más grato a la memoria de los donostiaras, concibió la idea de crear un Dispensario donde los que carecían de fortuna hallaron gratuita y cristiana ayuda, recibiendo los auxilios de la ciencia médica.

Fue este Dispensario, puesto bajo la advocación de la Santa Isabel, el primero que se estableció en España. El doctor Carlos Vic, encontró - *como siempre se ha encontrado en San Sebastián* - la ayuda generosa de sus compañeros de profesión que se apresuraron a atender a los enfermos de dicho Dispensario, sin permitir un sólo céntimo de honorarios.

El éxito, naturalmente, acompañó a la iniciativa y la consulta de este Centro Benéfico se vio solicitadísima por los desheredados de la fortuna que tenían así la asistencia de los mejores médicos donostiaras.

Esa tradición ha permitido a lo largo de 38 años de existencia durante los cuales no ha faltado la providencial ayuda necesaria para cubrir la necesidad de los enfermos.

## **LA JUNTA DE DAMAS**

Una junta de Damas se ha ocupado siempre, con la filantropía que es gala y orgullo de la mujer donostiarra, de dirigir la vida y el desenvolvimiento del Dispensario en la Calle de San Francisco.

Han sido ellas las que arbitraron siempre los recursos precisos, las que promovieron todas las ayudas y gracias a las cuales aquellos locales limpios, claros, agradables, señalan esa nota alegre de la presencia de una mano de mujer.



*Junta de Damas*

La presencia honoraria de la Institución es doña Luisa Lizariturry de Rezola, cuyo abolengo cristiano y generoso es el sello de la verdadera aristocracia. Ocupan la presidencia doña Carmen Lizariturry, viuda de Harriet y la vicepresidenta doña Luisa Ruiz de Díaz - Montenegro. Es secretaria doña Isabel Tejada, vicesecretaria doña Belén Machimbarrena; tesorera doña Luisa Leremboure de Artola; vicetesorera doña Asunción Mendizábal de Apalategui; y vocales, doña Laura Aguirre de Harriet, doña María Luisa Rezola de Vivanco, doña María Arana y doña Mercedes de Jordán de Urríes. Nombres todos ellos de nuestra aristocracia, embellecidos por la virtud de la caridad que tan elocuentemente practican.

## **EL SERVICIO MÉDICO**

Como hemos dicho, todos los médicos que prestan sus servicios en el Dispensario Santa Isabel, lo hacen completamente gratis. Nada menos que once desempeñan las consultas diarias de ginecología, radiología, oftalmología, corazón y pulmones, cirugía, otorrinolaringología, puericultura, medicina general, odontología, piel y aparato digestivo. Una verdadera policlínica dotada de medios que han ido acumulando la labor abnegada de la Junta de damas.

De la dirección del dispensario se halla encargado el Dr. Michel Harriet, que fue, hace 38 años uno de los primeros colaboradores del doctor Carlos Vic. Su entusiasmo por esta obra no puede ser mayor ni más fecunda.

Cuatro Religiosas, Misioneras Diocesanas, se hallan al cuidado del Dispensario, donde también realizan prácticas varias señoritas enfermeras. Acerca de la Misioneras Diocesanas, cuya Institución es muy reciente, hemos de decir que se trata de unas religiosas cuya orientación moderna constituye un verdadero progreso. Muy pronto habrá de extenderse a toda España y su abnegación, magnífica preparación y competencia, será ejemplo admirable.

## FARMACIA



### LA LABOR DEL ULTIMO AÑO 1946

Para dar idea de la enorme obra social que el Dispensario Santa Isabel ha hecho, bastará señalar el número de trabajos realizados gratuitamente durante el año anterior (1946) en beneficio de los pobres.

Fueron los siguientes:

Consultas en las especialidades que se han enumerado anteriormente:

Consultas de todo el año 4.175

Intervenciones de cirugía menor 45

Curas de las distintas especialidades 2.218

Inyecciones hipodérmicas intramusculares 6.617

Inyecciones intravenosas 844

Intradermos 146

Cauterizaciones 18

Sesiones de Rayos infrarrojos 64

Sesiones de rayos ultravioleta 191

Radioscopias 811

Extracciones 153

Autohemoterapia 40  
Vegetaciones 12  
Ventosas 6  
Análisis generales de orina 162  
Análisis de sangre 54  
Análisis de esputos 24  
Recuento globular 17  
Fórmula leucocitaria 17  
Análisis del jugo gástrico 9

## **MEDIOS ECONÓMICOS**

Aun contando con el desprendimiento de los facultativos, los gastos de medicamentos, inyectables, material de curas, representan cantidades de alguna consideración; unas 35.000 pesetas al año que se obtienen por subvenciones de 5.000 pesetas del Ayuntamiento, 5.000 de la Diputación, 5.000 de la Caja de Ahorros Provincial y de los donantes que generosos protectores tienen suscrito de carácter anual o mensual.

La instalación del Dispensario es verdaderamente modelo: tienen rayos X, lámpara de cuarzo, quirófano, instalaciones de laboratorio y otras muchas cosas más. Pero faltan bastantes.

Quieren tener onda corta, desean ampliar la generosa ayuda a los enfermos pobres. Y a todo eso, lector, les podemos ayudar todos un poco.

REGALOS. El día 24 de junio, el Dispensario va a sortear regalos

## **UN RECUERDO DELICADO**



En la sala de Juntas del Dispensario, sobre un pequeño pedestal, hay un busto del Doctor Carlos Vic que supo dar su vida a esa obra. En otra de las dependencias, en la primera del Dispensario, hay otro busto, el de una señora que dispuso su protección a la Institución. Es el busto de S.M. la Reina doña María Cristina, cuyo recuerdo conservan estas damas donostiaras con la más respetuosa devoción. Así lo escribía *Alfredo Antiguiedad*.

En otro artículo del *Diario Vasco* del 15 de Febrero de 1955, escribían del Dispensario de Santa Isabel: Tenemos que destacar la obra magnífica que viene realizando en nuestra ciudad el Dispensario de Santa Isabel en la calle San Francisco nº 52 bajo del barrio de Gros, entidad que se dedica a asistir gratuitamente a los enfermos pobres, la más antigua de San Sebastián y una de las primeras de España.

Con motivo de la aplicación de la vacuna antivariólica, diariamente, por las tardes, vienen prestando dicho servicio, gratuitamente, a un promedio de 1.200 a 1.400 personas.

El Dispensario de Santa Isabel nutre sus ingresos con las cuotas de cuantos señores médicos, practicantes, enfermeras, etc., que prestan sus servicios gratuitos, así como con diversas subvenciones oficiales. Recogemos esta simpática noticia resaltando la labor que en el barrio de Gros viene realizando esta entidad, labor meritísima y de profundo sentido cristiano.

### **Un periodista de Madrid 1918 "Cyrano"**

Una institución, orgullo de San Sebastián, era el Dispensario de Santa Isabel que en épocas en las que no existía el seguro de enfermedad atendía diariamente a pobres y menesterosos necesitados de atenciones médicas.

No todo eran fiestas, toros, bailes compañías de teatro, playas, conciertos,... en aquel San Sebastián veraniego y turístico de hace 80 años (1918). Los cronistas de la época que recogían en sus escritos aquel mundo festivo de entonces, no se olvidaban de otros aspectos de un San Sebastián ejemplo de humanidad y de caridad. Uno de aquellos cronistas, *Cyrano*, escribía que las muchachas que figuraban en las fiestas no sólo pensaban en el novio, en el baile, en el golf, en el cine, en el tenis.

También tenían otras preocupaciones y muchas de las horas del día lo pasaban ejerciendo obras de caridad. Y ponía por ejemplo del Dispensario de Santa Isabel, que entonces estaba en la calle Larramendi, número 27, esquina Easo.

Sobre las tres y media hice mi entrada en el Dispensario. Muchas de las gentiles señoritas que solemos hallar en los sitios de diversión, encontrábanse allí con su uniforme de enfermeras, curando a gentes pobres sus repugnantes llagas, sus ojos purulentos, sus heridas, ulceraciones, etc... ¡Un horror! Y todo ello sin ese nerviosismo de la mujer histérica, sin la morbosa exaltación de quien cumple ese menester por los azares de la moda. Aquellas muchachitas cumplían su misión voluntariamente, con serena conciencia, con franciscana abnegación. Ancianos, mujeres, hombres fuertes, débiles criaturas, todos estaban atendidos con fraternal solicitud, con palabras de dulzura, de aliento, de esperanza.

El Dispensario de Santa Isabel fue fundado por el Ilustre médico Charles Vic, el popular y muy acreditado doctor Vic, que acudía diariamente a este centro. Contaba con la colaboración de varios médicos que se repartían el trabajo según sus especialidades. Dirigía el benéfico establecimiento la Directora, una monjita Dominica, Sor Renée (Renata), todo nervio en su cuerpo menudo, ejemplo vivo de actividad, de generosa entrega, que estaba en todas las salas. Acudía a todas partes con la celeridad del rayo resolviendo con rapidez cuantas cuestiones la consultaban.

Regía el Dispensario una Junta Directiva formada por señoras, Presidenta doña Inés Brunetti, Vicepresidenta la señora de Rezola, Tesorera la señora de Vic, Vicetesorera la señora de Borie, Secretaria la señora de Tejada y Vicesecretaria la señorita Pilar Novallas.

Todos los jueves, había consulta de oftalmología por el doctor Augusto Harriet a quien ayudaban las señoritas Clara Pardiñas, María Borie, Mercedes Novallas, Blanca Martínez, Asunción Mendizábal y Renné de Maricourt.

De otorrinolaringología había consulta los viernes, a cargo del doctor Luis Olalde que contaba con la colaboración de doña Luisa Ruiz de Díaz y de las señoritas María Luisa Novallas, María Francia, Consuelo Machimbarrena y Cristina Miret. Y los martes y sábados, se destinaban a medicina general, por los doctores Carlos Vic y Luis González Ayani, secundados por las enfermeras designadas por las señoras de Ochoa, Carrasco, Lamarca, Leyun, Masarasa, Maldonado y viuda de Arteaga y las señoritas de Peñaflores, Goyeneche, Canalejas, Amilibia, Lola Peña, Mariquie Laffitte, Sofía Miret, Cristina Sánchez, Belén y Lolote Machimbarrena, María, Conchita y Pepa Quintana, María Urdampilleta, María Pedroso, Isabel Rivera, Marichu y Carmen Juantegui, Margarita Ayani, Marichu Londaiz, Beatriz Besselere, Leonor Montero de Espinosa, Rosita Orbegozo y Mari Flor y Pilar Caudilla.



*Consulta del otorrinolaringólogo doctor Antonio Arrieta.*

Este grupo de enfermeras voluntarias, cambiaban todas las semanas por riguroso turno de función siendo destinadas a medicina general, cirugía, esterilización, curas, inyecciones, ventosas, etc.

Era muy grande el culto que en el Dispensario se rendía a la caridad, pero no era menor el que se tenía a la limpieza. La limpieza, la asepsia, era proverbial. La blancura de suelos y paredes era inmaculada. El funcionamiento de la estufa de esterilización era continuo. Los guantes de caucho estaban constantemente en danza. Los aparatos, instrumentos y ropa podrían figurar en vitrinas de una exposición.

Aquel pequeño grupo de enfermeras lo formaban señoras y señoritas cuyos nombres nutrían las crónicas que entonces publicaban los periódicos sobre reuniones, fiestas y

saraos en el Golf, en el Tenis, en los bailes aristocráticos del Casino y del Hotel María Cristina.

En la vida de aquel San Sebastián de 1918 había algo más, mucho más, que bailes y noviazgos, tenis y golf ...

(Artículos del Diario Vasco, 23 de Abril de 1988 y 16 de Mayo de 1998 Koxkas)

## **CINCUENTA AÑOS AL SERVICIO DE LOS ENFERMOS POBRES**

**El Dispensario Médico de Santa Isabel ha cumplido sus Bodas de Oro (3 de Septiembre de 1959)**



*Foto (6): De la primera época del Dispensario de Santa Isabel: una enferma pobre es atendida por el doctor don Carlos Vic, ayudado por media docena de beneméritas enfermeras honorarias.*

Hace algo más de cuatro meses, el Dispensario de Santa Isabel celebró las Bodas de Oro de su fundación.

La idea de esta magnífica institución benéfica donostiarra nació en la mente del inolvidable médico francés don Carlos Vic, quien la pudo llegar a ver convertida en realidad espléndida merced a la decidida y desinteresada colaboración que prestaronle desde los primeros momentos sus colegas y compatriotas, doctores igualmente eminentes, don Miguel Lereboure y don Augusto Harriet.

De este modo, llevando por cauces prácticos sus comunes sentimientos de altruismo y de amor a los desheredados de la fortuna, los doctores Vic, Lereboure y Harriet quisieron dejar un perenne testimonio de agradecimiento hacia el pueblo de San Sebastián, que habíales recibido con tanto agrado y tan respetuosa consideración, legando a la Ciudad una institución benéfica realmente eficaz y modelo en su género.

La idea de un Dispensario institución gratuita, en la que señoras distinguidas de la Ciudad se sacrificasen en la atención de los enfermos carentes de recursos económicos, era hace medio siglo nueva en España; y al ser de Santa Isabel el primero que se

fundaba en la Nación, cabe a nuestra Ciudad el honor de haber sido la primera capital española poseedora de una entidad benéfica de esta clase.

La fundación del Dispensario Médico de Santa Isabel, cuyo primer domicilio estuvo en el número 27 de la calle de Larramendi, trasladándose luego al 52 bajo de la de San Francisco, donde hoy subsiste, lleva fecha del **3 de Septiembre de 1909**.

### **LA PRIMERA JUNTA DE DAMAS Y EL PRIMER CUADRO MÉDICO**

La primera Junta de Damas regidora de la institución que ocupa componíase de este modo: Presidenta, Marquesa viuda de Rocaverde; Vice - presidenta doña Luisa Lizarriturry de Rezola (Viuda de Rezola); secretaria, doña Laura Aguirre de Harriet; Tesorera, señora del doctor Vic.

E integraban el primitivo Cuadro Médico los ilustres doctores siguientes:

Don Carlos Vic, don Miguel Lereboure, don Augusto Harriet y don Luis González Ayani (éste como ayudante del primero).

El **Primer Director** fue el doctor Vic, que ejerció las funciones inherentes del importante cargo, con la dinámica y competente actividad que le caracterizaba, hasta su fallecimiento, ocurrido el 21 de Marzo de 1940.

Entonces la Dirección, enlace entre la Junta de Damas y los médicos fue asumida por el doctor Augusto Harriet (**Segundo Director** y último 1960), que es quien la sigue desempeñando en la actualidad.

También presidieron la Junta de Damas: doña Luisa Villegas, la señorita Inés Bruneti, doña Luisa Lizarriturry, viuda de Rezola y actualmente doña Carmen Lizarriturry, viuda de Harriet.

### **CURIOSAS INTERIORIDADES DE SU FUNCIONAMIENTO**

Vida totalmente entregada a la caridad la de este magnífico establecimiento, donde nadie percibe ni un céntimo por su trabajo. Existe tan sólo un obsequio anual a las Religiosas que en él actúan con el más ejemplar desinterés.

Cada uno de los médicos afectos al Dispensario dispone de un equipo de enfermeras que acuden a su consulta un día por semana.

La generosidad de los Laboratorios Médicos hace más eficaz el funcionamiento de este centro al donarle aquellos gratuitamente los medicamentos necesarios; ventajosa circunstancia merced a la cual raro será que el enfermo salga de la consulta sin la medicina que la Ciencia ha recetado para su tratamiento.



*El doctor Harriet con dos enfermeras en el laboratorio del dispensario y con su magnífico microscopio para combatir a los microbios.*

Los enfermos que anualmente desfilan por el Dispensario suponen un número muy aproximado a los 6.000.

Bajo la dirección de las Madres Dominicas, las enfermeras cumplen las distintas funciones propias de un establecimiento de esta clase: ponen inyecciones, efectúan curas, tratamiento de Rayos X, análisis clínicos, etc.

### **SALA DE RAYOS X**



Por la festividad de los Santos Reyes, gracias a la inagotable generosidad de la Junta de Damas y con ayuda de estimabilísimos donativos particulares, se celebran todos los años una fiesta infantil y un reparto de cestas entre los enfermos más necesitados de los que acuden al Dispensario.

## **EL PROBLEMA FINANCIERO**

El Dispensario de Santa Isabel, cuyos gastos ascienden a las 60.000 pesetas, tiene un problema financiero, cada vez más acuciante, a tono con la carestía de la vida. Y, pese a toda la buena voluntad de cuantos colaboran en tan generosa ejemplaridad, no se llega a todo lo que se quisiera.

Si bien los primeros bienhechores van desapareciendo poco a poco y la sustitución de estos se efectúa más poco a poco todavía; porque la vida va resultando difícil para todos; la institución cuenta todavía con aportaciones siempre interesantes de la Diputación de Guipúzcoa y del Ayuntamiento de San Sebastián, así como de la Société Française de Benefaisance et Enseignement y de los señores Marius Latour, Andrés Labedens (Georget Export. S.A.), Edmundo Cluzel (Neumáticos Michelin), Miguel Lauge (Marie Brizard y Roger) y otras no por más modestas menos dignas de estimación y de agradecimiento.

## **ACTUALMENTE....**

Con el continuado, entusiasta y desinteresado esfuerzo de los sucesivos rectores - Junta de Damas y médicos, director y colaboradores- se ha llegado a lograr que el Dispensario de Santa Isabel figure hoy entre los mejores y más completos de su género, pudiendo ofrecer a sus dolientes necesitados, junto a los elementos más precisos y eficaces para el tratamiento de mil diversas enfermedades, un magnífico Cuadro Médico, que se integra del modo que enunciamos seguidamente:

Oftalmología Don Augusto Harriet

Enfermedades de la Piel Don Manuel Kutz Echave

Aparato Digestivo Don Ignacio María Barriola

Odontología Don Carmelo Balda

Medicina General Don José María Gastaminza y don Antonio Gonzalo

Puericultura Don Antonio Echeto

Nariz, garganta y oídos Don Antonio Arrieta

Cirugía General Don Álvaro Figuerido

Corazón y Pulmones Don Ángel Eizaguirre

Ginecología y tocología Don Julio Albea

Y doña Carmen Lizarriturry, al frente de la actual Junta de Damas (1960), dispone en ésta de las colaboras siguientes:

Vice - presidenta Doña Luisa Ruiz de Díaz - Montenegro

Secretaria Señorita Isabel Tejada

Vice - secretaria Doña Belén Machimbarrena

Tesorerera Doña Luisa Leremboure de Artola

Vocales Doña Asunción Mendizabal, viuda de Apalategui; Doña Laura Aguirre de Harriet y señoritas de Domínguez (M.), doña María Luisa Rezola de Vivanco, Eugui (M.), Laborde (E.), San Gil y María Arana.

## **APARATO DE DIATERMIA Y ULTRASONIDOS**



## **OFRENDA Y RECUERDO EN EL CINCUENTENARIO**

Con una misa con responso, en la iglesia del Corazón de María, por el alma de los médicos y demás bienhechores fallecidos en el medio siglo que lleva de funcionamiento, celebró el Dispensario de Santa Isabel sus Bodas de Oro. Y a continuación fue servido un <<lunch>>, por generosidad de las Damas de la Junta, a todas las autoridades y representaciones invitadas.

En aquella ocasión, todos tuvimos un recuerdo y una plegaria para los que descansan en el sueño de la paz y durante su paso por este mundo trabajaron con todo afán, desinterés y espíritu cristiano por sacar adelante e ir mejorando en la medida de las posibilidades la magnífica idea del Dispensario; a la cabeza de los cuales figuran los doctores Carlos Vic y don Miguel Leremboure, seguidos de sus colegas españoles don Mariano Echaz, don Luis Olalde y don Luis González Ayani.

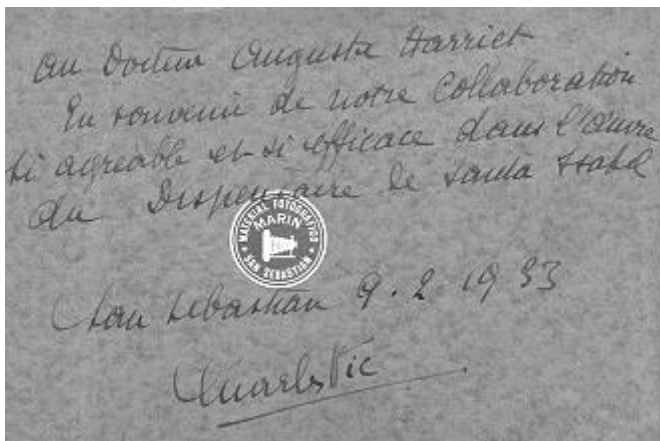
También fueron recordadísimas en aquella oportunidad, como lo son siempre, doña Luisa Villegas y la señorita Inés Bruneti; mereciendo en justicia un recuerdo especialmente piadoso y admirativo a Mme. Vic, quien, por su inmenso amor a los pobres, hizo de su vida un apostolado de caridad, siendo - bien puede consignarse, como colofón de este breve reportaje- el ALMA MATER de la institución fundada por su esposo, a la que acudía diariamente, deseosa de desplegar entre aquellas paredes una labor humanitaria en favor de los enfermos indigentes, cumpliendo así el precepto divino de AMARÁS AL PRÓJIMO COMO A TI MISMO.



### **DISPENSARIO MÉDICO DE SANTA ISABEL**

*Sentados de izquierda a derecha: Matilla (farmacéutico).  
Dr. Jaén, Dr. Lereboure, Dr. Vic, Dr. Harriet y Dr.  
Eizaguirre*

***El Dispensario Médico de Santa Isabel cierra sus puertas a la muerte de su segundo director el doctor Augusto Harriet el 13 de Abril de 1960***



*Dedicatoria del Dr. Vic al Dispensario en 1933*

Dominique Auguste conocido como:

### **Augusto Harriet Aguirre**

Nacido en San Juan de Luz (B.P.) el 3 de Julio de 1880. Alumno del Colegio Católico de Santa María (Marianistas). Que abrió sus puertas el 3 de Octubre de 1887, en la calle de San Martín y de la Marina, siendo entre los diecisiete primeros alumnos, junto con sus hermanos Mauricio y Pedro, era el primer Superior y Directos Don Luis Cousín. Hizo su primera comunión en Hendaya el 5 de Julio de 1891.

Cursó su carrera en la Facultad de Medicina de París, asistente de Oftalmología de los hospitales Laziboissiere en los años 1907 y 1908 al servicio del Doctor Víctor Mozar.



FUNDADOR en 1909 del Dispensario Santa Isabel, junto con sus colegas y compatriotas Charles Vic y Michel Lereboure. Cronológicamente el primero de los habidos en España y cuya dirección venía asumiendo, con la competente minuciosidad que les caracterizaba, desde 1940. Auténtico cristiano, amaba preferentemente a los pequeños y a los humildes. Su merecísima fama de oftalmólogo trascendió a toda España y también a su país de origen.

Se abre el Dispensario el día 3 de Septiembre de 1909 siendo su primer Director Charles Vic hasta su muerte el 21 de Marzo de 1940, sustituyéndole el doctor Augusto Harriet hasta 1960.

Contrajo matrimonio con Laura Aguirre Dihursubehere, natural de Saint Jean de Pie de Port, el 14 de Septiembre de 1911.

Ambos sirvieron a Francia durante la Primera Guerra Mundial de 1914 a 1918 como médico y enfermera respectivamente, Caballero de la Legión de Honor y de la Orden de Sanidad Pública, ambas distinciones francesas. Medalla de Plata de la Cruz Roja Española. Medalla de la Caridad de la Ciudad de San Sebastián. Miembro de la Facultad de Medicina de París, donde acudía todos los años en el mes de Mayo al Congreso que se celebraba en la capital francesa.

Miembro del VII Congreso de la Asociación Internacional de Talasoterapia celebrado en San Sebastián en el año 1935. Ocupó la Presidencia del Congreso Hispano Americano de Oftalmología celebrado en San Sebastián en Septiembre de 1958.

A la edad de 79 años, esta madrugada, nuestro ilustre convecino y distinguido amigo don Augusto Harriet Aguirre, oculista eminente que pese a su nacionalidad francesa - había nacido en la vecina localidad de San Juan de Luz, donde también recibió cristiana sepultura en el panteón familiar - todos le considerábamos como un donostiarra más, pues llevaba residiendo entre nosotros hacía más de medio siglo. (13 de abril de 1960)

Enamorado de su humanitaria profesión y celosísimo de su deber, no dejó de acudir a su consulta casi hasta la misma fecha de su muerte.

La intensa y extensa estela de amoroso reconocimiento que dejó don Augusto Harriet a cuenta de todo el bien que hizo en este mundo tardará muchísimo en borrar el paso del tiempo ... Revista San Sebastián. Abril de 1960.

## UNA CLÍNICA



San Sebastián fue pionera en muchas cosas y aquí a comienzos de siglo se abrieron si no las primeras sí de las primeras clínicas de cirugía de España. Fue la de San Ignacio la primera que se inauguró el 26 de Septiembre de 1906, por iniciativa de los **doctores Oreja y Gaiztarro** que llevaron al centro entre otros a los doctores don **Ramón Castañeda**, don **Mariano Antín**, otorrinolaringólogos, y don **Miguel Vidaur**, oculista. El acto inaugural estuvo rodeado de solemnidad, como merecía el

acontecimiento, y asistieron la **Reina Victoria Eugenia** y las autoridades así como una nutrida representación de la clase médica.

Pronto se unieron a esa clínica otras, como las del **doctor Lereboure**, la de las Mercedes, la de San Antonio, la del Pilar, la de Martín Santos, etc...

Fue la del **Doctor Lereboure** de las primeras que comenzó a funcionar. Su inauguración tuvo lugar el Lunes, **17 de Abril de 1.911**.

La clínica de Lereboure estaba construida conforme a los adelantos de la época. Estaba en la falda de Ulía, al abrigo de los vientos del mar y dada su elevada situación se hallaba resguardada de toda humedad. Alejada de carreteras frecuentadas por los automóviles, quedaba a salvo del polvo y de los ruidos. Orientada hacia el sureste, el sol la bañaba con sus rayos constantemente.

A la inauguración asistieron numerosos médicos de la ciudad, entre otros los doctores **Lazcano, Mariano Echauz, Bago, Balda, Alzua, Carril, Camio, Aparicio, Carlos Vic, González Ayani, Cuadrado, Francisco Ruiz del Castillo y Miguel Ruiz del Castillo, Elvira, Goiburu, Olalde**, etc... que pudieron contemplar las modernas instalaciones. Las salas de operaciones, esterilización y examen de enfermos y los cuartos de éstos estaban en el entresuelo. Las habitaciones habían sido amuebladas al estilo inglés y daban a un largo corredor por donde eran trasladados en camillas y por otro lado daban a una gran terraza, de manera que los enfermos desde las camas disfrutaban de una vista que alcanzaba hasta las Peñas de Aya. A esa terraza podían ser trasladados los enfermos en las camas y permanecer en ella como si estuviesen en plena naturaleza. Cada cuarto poseía un sistema de aireación especial y un radiador de agua caliente para mantener una temperatura uniforme, lo que para entonces era un evidente progreso. No se oía el menor ruido en los cuartos, pues estaban protegidos por dobles tabiques que les dejaban totalmente aislados.



*Clínica San Ignacio*

Para facilitar la limpieza del inmueble y teniendo en cuenta las normas de higiene esenciales a todo hospital, las paredes se hallaban recubiertas de una capa esmaltada especial que permitía lavarlas con unos chorros de agua. El suelo era de baldosa blanca, lo que también facilitaba grandemente su limpieza.

En pabellones separados estaban la sala de esterilización, el ropero y el principal quirófano con los más modernos aparatos y sistemas de la cirugía de la época. En otro pabellón estaba la sala de operaciones sépticas y una sala para examen de enfermos. Y en otro estaba la capilla.

En un piso separado se hallaban las habitaciones para las religiosas que iban a atender a los enfermos y en un lugar alejado, las cocinas para que no llegasen ruidos ni olores a los enfermos.

Con aquella clínica, San Sebastián se situaba en la vanguardia hospitalaria.

R.M. DIARIO VASCO 15 de Abril de 1989

### **La clínica del doctor Lereboure**



En el lugar más pintoresco de Ategorrieta, rodeada de palmeras y atalayando divinas perspectivas, se encuentra la notable Clínica Quirúrgica del ilustre doctor Lereboure, sabio eminentísimo y persona dotada de una extraordinaria y gentil simpatía, que ha tenido la amabilidad de acompañarnos en nuestra visita a este aposento de la ciencia, en el que brillan una pulquérrima higiene, un orden perfecto, una risueña alegría y un ambiente de augusta paz, de espléndido confort y de genuina elegancia, que convierten esta clínica, en la que con asombroso éxito se practican toda clase de operaciones de cirugía, en un moderno hotel, lleno de atractivos y encantos.

El Sr. Lereboure, doctor de las Facultades de París y de Madrid, huésped de España desde hace 25 años, constituye uno de los más legítimos orgullos de la ciencia médica donostiarra.

*Blanco y Negro, 12 de Agosto de 1934*



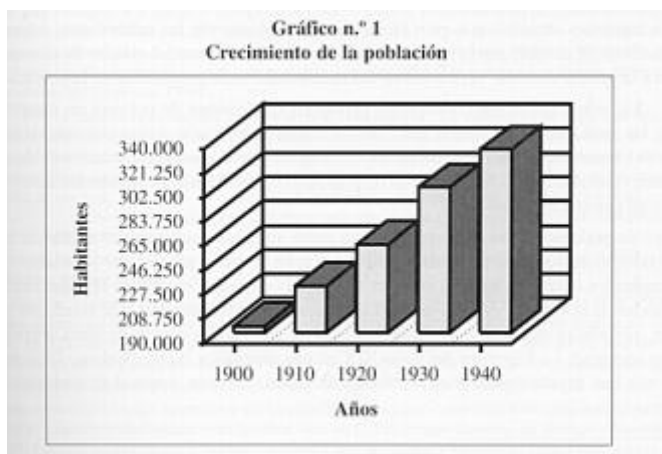


Gráfico de crecimiento de la población en la provincia de Gipuzkoa desde 1900 - 1940

## **Anexo I**

### ***PROGRAMA OFICIAL PARA LA ENSEÑANZA DE LA PROFESIÓN DE ENFERMERA***

*(Orden de 20 de Mayo de 1.932)*

*Las cifras que se colocan a continuación de cada capítulo o pregunta señalan donde se pueden encontrar las contestaciones. En esta forma se facilita la preparación del programa oficial.*

LECCIÓN 1ª.- Cualidades físicas, morales e intelectuales de la enfermera en general. Deberes y obligaciones que ha de cumplir.

LECCIÓN 2ª.- Del organismo humano en general. Esqueleto: partes de que consta y modo de articularse éstas.

LECCIÓN 3ª.- Músculos. Aponeurosis. Funciones de los músculos.

LECCIÓN 4ª.- Aparato circulatorio y funciones del mismo.

LECCIÓN 5ª.- Sistema nervioso. Partes que lo integran y sus funciones.

LECCIÓN 6ª.- Aparato digestivo. Partes que lo integran y funciones de cada una.

LECCIÓN 7ª.- Aparato respiratorio. Partes de que consta y sus funciones.

LECCIÓN 8ª.- Aparato uro - genital. Partes que lo integran y sus funciones.

LECCIÓN 9ª.- Órganos de los sentidos. Funciones de cada uno de estos aparatos.

LECCIÓN 10ª.- Infección y desinfección. Asepsia y antisepsia. Microorganismos infecciosos. Desinfectantes.

LECCIÓN 11ª.- Precauciones sanitarias que deben tomar las enfermeras contra las enfermedades infecciosas.

LECCIÓN 12ª.- Accidentes sobrevenidos por insolación, fulguración y congelación. Cuidados que se deben prestar a las personas víctimas de un síncope, lipotimia, coma o convulsiones.

LECCIÓN 13ª.- Cuidados especiales del recién nacido. Lactancia natural, artificial y mixta. Asfixia del recién nacido.

LECCIÓN 14ª.- Vómito, lavado del estómago y su técnica. Modo de extraer recoger y conservar el contenido gástrico o las materias vomitadas destinadas al análisis. Diarrea. Modo de recoger y conservar el producto de la evacuación intestinal destinada al análisis. Enemas o irrigaciones: su técnica. Bacinillas: sus variedades. Su desinfección.

LECCIÓN 15ª.- Dolores: sus variedades. Modos de mitigarlos según su localización. Medios que la enfermera está obligada a emplear.

LECCIÓN 16ª.- Ictericia. Hidropesía. Edema. En qué consisten y manera de conocer su existencia.

LECCIÓN 17ª.- Pulso. Manera de tomarlo e inscribirlo en las gráficas. Alteraciones del pulso. Palpitaciones y colapsos cardíacos. Conducta de la Enfermera ante estos accidentes.

LECCIÓN 18ª.- Trastornos respiratorios. Tos. Expectoración y modo de conservarla y recogerla con destino al análisis. Escupidoras: sus variedades y manera de limpiarlas y desinfectarlas.

LECCIÓN 19ª.- Orina. Modo de recogerla y conservarla para el análisis. Retención de la orina, cateterismo evacuador y manera de realizarlo. Albuminuria: modo de recogerla. Uremia: fenómenos que la anuncian. Conducta de la Enfermera ante un caso de uremia.

LECCIÓN 20ª.- Fiebre. Modo de apreciarla e inscribirla en las gráficas. Higiene de los febricitantes. Medios que puede disponer la Enfermera para mitigar la fiebre.

LECCIÓN 21ª.- Materiales de curación más empleados en Cirugía. Medios prácticos de realizar la asepsia para las curas y operaciones de urgencia.

LECCIÓN 22ª.- Modo de aplicar las embrocaciones, fricciones pulverizaciones, fomentos y cataplasmas.

LECCIÓN 23ª.- Anestesia general y local.

LECCIÓN 24ª.- Hemorragias: sus clases. Medios más empleados para cohibirlas.

LECCIÓN 25ª.- Inyecciones hipodérmicas. Técnica de su aplicación. Hidroterapia: su técnica.

LECCIÓN 26ª.- Vendajes más usados en la cabeza, cuello, tronco y miembros.

LECCIÓN 27ª.- Accidentes post - operatorios. Síntomas de mayor gravedad en los operados.

LECCIÓN 28ª.- Lo que debe saber una Enfermera en relación con las especialidades de Oftalmología. Otorrinolaringología, Ginecología y Obstetricia.

LECCIÓN 29ª.- Regímenes dietéticos.

LECCIÓN 30ª.- Primeros cuidados que se deben prestar a los intoxicados. Síntomas y antídotos de los principales envenenamientos.

LECCIÓN 31ª.- Asfixia por sumersión, sofocación, gases irrespirables, etcétera. Respiración artificial en estos casos.

LECCIÓN 32ª.- Lo que debe saber una enfermera en relación con los enfermos mentales.

LECCIÓN 33ª.- Lo que debe saber la Enfermera respecto a una posible intervención judicial con motivo de cualquier accidente ocurrido al enfermo que cuide o a las personas que le rodean.

LECCIÓN 34ª.- Signos por los cuales se comprueba la certidumbre de la muerte. Señales que hace suponer se trata sólo de muerte aparente. Deberes que debe cumplir la Enfermera en caso de defunción de la persona a que preste sus cuidados

## **Anexo II**

### **MANUAL DE LA ENFERMERA**

#### **Por**

M. Usandizaga

Catedrático de Medicina. Director de la Escuela de Enfermeras de la Casa de Salud Valdecilla (Santander)

Con la colaboración de

G. Arce, J. Lamelasy J. Puyal

Jefes de Servicio de la Casa de Salud Valdecilla

Segunda Edición

Librería Internacional

Churruca nº 6 - San Sebastián 1938

## II Año Triunfal

*Los que conocen la Casa de salud Valdecilla y el alto espíritu que supieron infiltrarle sus fundadores, a quienes tanto debe la Beneficencia española, no les extrañará que los nombres de éstos figuren al frente de todos los trabajos que se produzcan en la misma. Con mucho más motivo cuando se trata de un libro que, a no existir la Escuela de Enfermeras de la Casa de Salud de Valdecilla, no hubiera podido escribirse.*

Nada más justo que sea el nombre de la marquesa de Pelayo, la protectora de las enfermeras, prototipo de ese admirable espíritu de caridad al que se deben la mayoría de las obras de asistencia social actuales, el que encabece esta modesta publicación.

### **I.- ACTIVIDADES DE LA ENFERMERA**

#### **1.- Misión de la Enfermera.**

La Enfermera tiene por misión el asistir a los enfermos y todos los cuidados que haya que prestarles, sean de la clase que sean, médicos, higiénicos, personales, corresponden a la misma; debe ser el único intermediario entre el médico y el enfermo, la única persona que entre en contacto con éste.

Aun hoy día existe entre nosotros una confusión en este concepto y estas funciones auxiliares se intentan dividir en dos categorías; unas que llaman técnicas, inyecciones, curas, anestias, etcétera, otras que se consideran de orden secundario, como alimentación, limpieza del enfermo, etc., y también se pretende que haya dos categorías de personal auxiliar que se encargue de estas funciones.

Podemos afirmar, para ello nos sirven de apoyo los resultados obtenidos en los países en que el cuidado de los enfermos ha adquirido un nivel elevado y nuestra modesta experiencia, que no debe llamarse enfermera quien no quiera encargarse de todos los cuidados, absolutamente todos, que necesita un enfermo. Para ello se requieren ciertas condiciones físicas y morales y unos conocimientos que no se adquiere más que por larga práctica en las salas de enfermos y preparación teórica simultánea.

Concretamente, la enfermera debe hacerse cargo de la total asistencia de los enfermos; recibe las órdenes del médico que dirige el tratamiento y tiene a las suyas a las empleadas encargada de la limpieza (de suelos y vajilla, casi exclusivamente). Estas últimas en ningún caso deben entrar en contacto con el enfermo; su cuidado, insistimos una vez más, debe estar íntegramente en manos de la enfermera.

#### **2.- Profesión y vocación**

Es frecuente que se contrapongan los términos de profesión y vocación, pero en realidad es difícil admitir que exista un buen profesional que carezca en absoluto de vocación, como tampoco basta la vocación sin la preparación profesional. Si son antagónicos, lo que podemos llamar el espíritu de profesionalismo - prestación de unos servicios técnicos exclusivamente por una remuneración económica- con el vocacional puro-impulso del espíritu hacia determinadas funciones, relegando a segundo término la retribución que produzca.

Hay profesiones, para el ejercicio correcto de las cuales basta con un mínimo de espíritu vocacional, siendo lo fundamental el ser un buen profesional. Por el contrario hay otras, y entre ellas ocupa lugar preferente la de enfermera, que son imposibles de desempeñar bien cuando se carece de ese elevado espíritu vocacional; el perfecto conocimiento de la profesión, nunca podrá compensar la falta de vocación. Para ser buena enfermera es necesario una firme vocación de hacer el bien y de ejercer la caridad, no basta con una buena preparación técnica.

Es un grave error el considerar el cuidado de los enfermos como una profesión más que permite obtener la independencia económica. Quien tenga este espíritu nunca podrá ser buena enfermera y las consecuencias las sufrirán; los enfermos, que no estarán asistidos con el espíritu de abnegación que se requiere para ello; las enfermeras en general, que se verán invadidas por compañeras sin el espíritu que les ha hecho objeto del respeto y la consideración de todo el mundo; las mismas interesadas, que no podrán encontrar satisfacción interior al ejercer una profesión que es dura y penosa si no se practica por ideales elevados.

No hará falta decir que no pretendemos que este impulso vocacional excluya toda retribución; todo lo contrario, creemos que la enfermera es acreedora a mejorar sus condiciones de vida, a rodearse de comodidades, de satisfacciones, que compensen la dureza de su trabajo, lo que no puede hacerse más que con dinero. Así como también estimamos que no debe hacer un trabajo agotador sin limitación de horas, incompatible con la conservación de la salud.

Lo que nosotros queremos subrayar es que los móviles que guíen sus actos deben ser siempre, muy en primer término los vocacionales y muy en último término el profesionalismo.

Porque tenemos un concepto tan noble, tan elevado de la enfermera es por lo que entendemos que no hay más que una clase de enfermeras, que no debe haber distinción entre enfermeras profesionales y enfermeras por vocación. Enfermeras profesionales son todas, sin conocer la profesión no se puede ser enfermeras. Enfermeras con alto espíritu de vocación deben serlo todas y la que carece de él no merece ser enfermera.

## **II CUALIDADES FÍSICAS Y MORALES DE LA ENFERMERÍA**

### **I.- Cualidades físicas**

La vida de la enfermera es dura y para soportarla se necesita tener resistencia física adecuada y un sistema nervioso equilibrado. Una persona enferma no puede rendir trabajo, ni tener la alegría y el espíritu de optimismo tan necesario para la enfermera. Hay enfermedades y defectos físicos que fácilmente se comprende que incapacitan totalmente para la profesión: la sordera, la mala vista, defectos que impidan la ligereza de movimientos, que incapaciten para algunos esfuerzos, afecciones que puedan contagiarse a los pacientes mismos, etc.: otras enfermedades no constituyen en sí un impedimento absoluto, pero las personas que las padezcan no deben de ser enfermeras, ya que a éstas hay que exigirles una excelente salud y, hasta cierto punto, buena presencia física, que también tiene su importancia para hacerse agradable a los pacientes y para conservar su autoridad.

## **2.- Cualidades Morales**

La profesión de enfermera exige cualidades morales que no son necesarias para muchas profesiones; es consagrar una vida entera a hacer el bien a nuestros semejantes, sacrificando en todo momento su propio bienestar; son años y años de abnegación, de renunciaciones, de sacrificios, etc. Para ello no basta con aprobar unos exámenes, sino que se requiere un temple moral, una energía, una perseverancia, que no están al alcance de todo el mundo y exige una serie de cualidades morales que pueden mejorarse por una formación adecuada.

### **I.- Sinceridad**

La enfermera debe decir siempre la verdad a sus jefes, aunque la perjudique: No debe perderse en ambigüedades y atenuaciones, sino contestar concretamente a lo que se le pregunte. Faltar a la verdad, aun en las cosas sin importancia, puede significar la pérdida total de confianza en una persona, dejar de creer en ella.

### **II.- Bondad**

Las personas buenas crean un ambiente favorable a su alrededor, sobre todo si son inteligentes. Con la bondad y la dulzura se abren muchas puertas y muchos caminos, lo que no podrá lograrse con la dureza.

No hay que confundir una persona buena con una persona débil. La bondad no sólo no es incompatible con la energía y con la rectitud, sino que al contrario, la persona buena es fundamentalmente justa.

### **III.- Paciencia**

El enfermo requiere cuidados largos, penosos muchas veces; a consecuencia de sus males es injusto, no siempre tiene educación, etc. Hay algunos que ponen a prueba el ánimo más paciente; son los momentos en que se conoce la buena enfermera, que nunca debe tener un movimiento de impaciencia y mucho menos de irritación.

También los médicos ponen a prueba la paciencia de las enfermeras; hay veces que en una intervención difícil ocurren incidentes, no marchan las cosas como quisieran, no encuentran el instrumento adecuado, la ayuda necesaria; chillan y riñen más o menos fuerte, según su temperamento; a la enfermera no debe importarle por ello y sigue cumpliendo su obligación aunque se dé cuenta de que ha sido tratada injustamente.

El ideal es llegar al perfecto dominio de sí misma, que haga que ninguna circunstancia pierda la paciencia.

### **IV.- Obediencia**

La enfermera debe de obedecer a todos sus superiores, en todo lo que constituye el deber profesional en cualquiera de sus manifestaciones.

En una organización tan compleja como es un hospital, es absolutamente necesario la conservación de la disciplina; todos deben saber lo que se les puede mandar y todos deben saber obedecer.

## **V.- Sentido del deber y de la responsabilidad**

La enfermera, en todo momento, ha de recordar que tiene un deber que cumplir. Todos sus actos, todos sus trabajos, son una consecuencia de este cumplimiento del deber; cuando se tiene bien inculcado este concepto, da la perseverancia necesaria para no decaer en el camino y un espíritu de rectitud, de amor a la justicia, esencial en todo puesto de responsabilidad.

Si es muy admirable la labor que realiza, mayor es la responsabilidad. Es necesario que las enfermeras se den cuenta de la enorme importancia que pueden tener sus acciones y omisiones; cuando conozcan bien la responsabilidad que tienen que soportar, entonces podrán afrontarla.

El concepto del deber y el sentido de la responsabilidad marchan paralelamente y puede decirse que son una sola virtud.

## **VI.- Economía**

Las instituciones hospitalarias deben de ser defendidas en sus intereses por todos sus empleados y muy especialmente por las enfermeras, que tienen innumerables ocasiones de hacerlo.

Hay que crear e inculcar el espíritu de que es delito el malversar los fondos de las instituciones de beneficencia, tanto en las sostenidas por las corporaciones oficiales como en las debidas a la inagotable caridad privada, y la lealtad hacia ellas obliga a procurar suprimir los gastos inútiles.

Puede economizarse en infinidad de ocasiones; no dejando el gas encendido inútilmente, apagando las luces eléctricas, no dejando correr el agua, sirviendo la comida justa, gastando el material de curas necesario y nada más, no cortando las vendas que puedan ser utilizadas otra vez, etc. etc.

Puede economizarse también evitando el romper, el estropear el material, los útiles que se empleen en los servicios. Los objetos se rompen casi siempre por negligencia, por falta de atención, por una impaciencia muchas veces. También se rompen porque se les destina a un uso indebido; hervir el instrumental en una batea, usar un paño nuevo para agarrar una plancha caliente, colocar sin aislamiento un hervidero encima de una mesa de cristal.

No hay nada más desmoralizador que ese espíritu de considerar sin valor lo que es de todos. La enfermera, para sí y para su alrededor, tiene que romper este ambiente e interesarse muy activamente para conseguir la economía en el funcionamiento del hospital.

## **VII.- Amor a la limpieza**

En las funciones que desempeña la enfermera tiene una participación importantísima la limpieza. Tiene que vigilar el estado de suelos y rincones, limpiar al enfermo -luchando muchas veces con el terror al agua del mismo-, cambiar las camas, arreglar consultas, cuartos de cura, etc. Todo esto no se hace bien, si no es con un extraordinario amor a la limpieza, con verdadera repulsión a la suciedad.

### **III DEBERES DE LA ENFERMERA**

#### **1º Deberes con los enfermos**

##### **I.- Secreto profesional**

La enfermera, en el ejercicio de sus funciones, puede conocer enfermedades, interioridades familiares de sus pacientes, etc., que fácilmente se comprende que su divulgación podría causar un grave daño y que por tanto no debe darlos a conocer. Aunque no sea así, aunque se trate de sucesos banales sin trascendencia, la enfermera siempre está obligada a guardar secreto de todo lo que ha sabido en el ejercicio de su profesión.

Lo mejor es que siga como norma de conducta el trazar en su mente una barrera, para que nada de lo que ha llegado a saber en las horas de trabajo, trascienda en sus conversaciones con amigos, compañeras y familiares. No es raro que se peque de ligereza en este sentido, muy especialmente al comienzo de los estudios.

La enfermera puede encontrarse ante el problema de tener que contestar a preguntas de familiares y conocidos del paciente; su única respuesta debe ser dirigirles donde el médico que podrá resolver en cada caso. Alegar ignorancia suele ser muy útil para evitar el contestar preguntas indiscretas.

##### **2º.- Conducta personal con respecto a los enfermos**

La enfermera está consagrada al cuidado de los enfermos y en éstos no puede ver más que al hombre que sufre. Es necesario que les preste todos los cuidados que sean necesarios, pero debe procurar establecer una separación que impida terminantemente que pueda haber entre ambos otra relación que la puramente profesional, sin que ni siquiera pueda permitir el menor equívoco.

La única forma de conseguirlo es mantenerse en todo momento en una posición de austera dignidad, que le haga ver al enfermo esa separación.

Es posible que en un enfermo grave tenga que extremar sus cuidados dotándolos de una mayor afectuosidad -el enfermo, muchas veces totalmente desamparado, también necesita cuidados morales - pero al comenzar la convalecencia es necesario volver al régimen normal de relación entre enfermera y paciente.

El enfermo mantiene siempre el respeto que se le impone; si en todo momento no se le permite ninguna familiaridad, ni la más pequeña libertad, la enfermera puede tener la seguridad que será tratada como se hace acreedora por sus nobilísimas funciones.

La trasgresión de estas normas constituye una falta gravísima; la enfermera que ve en el paciente algo más que a un ser doliente sometido a sus cuidados, no merece serlo.

### ***3°.- Deberes religiosos del enfermo***

La enfermera asiste a los pacientes en las circunstancias más graves de la vida, muchas veces mueren en sus manos. Esto hace que se le plantee el problema de la asistencia religiosa.

En esta cuestión la enfermera debe mantenerse en una posición de neutralidad, limitándose a facilitar por todos los medios, los deseos del enfermo; si conoce previamente sus ideas, no dudar en proceder con arreglo a ellas; si manifiesta deseos más o menos expresos de una asistencia religiosa, procurársela con la mayor rapidez posible.

Puede darse el caso de que un paciente en trance de abandonar este mundo no se dé cuenta de su estado; la enfermera debe advertírselo a los familiares, para que estos tomen las medidas que estimen convenientes. Es mucho más difícil el decírselo al mismo paciente, pero es un deber que hay que llevar a cabo procurando extremar la delicadeza, si existe realmente un peligro de muerte y no es posible comunicarse con los familiares. Un moribundo puede tener deseos de cumplir, no sólo deberes religiosos, sino también de otro orden como testamento, reconocimiento de hijos, etc.

También plantea un problema religioso el bautizo de los recién nacidos en peligro de muerte; generalmente es el médico quien lo hace, pero en su ausencia la enfermera debe bautizarlos, siempre que sea ese el deseo de los padres.

## **2°.- Deberes con respecto a los médicos**

### ***1°.- Obediencia***

Ya hemos dicho anteriormente que es un deber fundamental de la enfermera el cumplimiento exacto de las órdenes médicas que es lo que caracteriza a una buena enfermera. Debe pensar siempre, que cuando le dan una orden existen razones para ello, aunque de momento parezca inexplicable.

Naturalmente, esta obediencia no puede ser ciega y rígida, sino que en ocasiones debe ser inteligente; por ejemplo, puede suceder que se produzcan circunstancias especiales, que modifiquen fundamentalmente el estado del paciente con respecto al momento en que dictó la orden el médico y estas modificaciones tal vez hubieran determinado unas órdenes distintas. Para estas ocasiones, sobre todo sino se puede consultar con el médico, es necesario que la obediencia sea inteligente.

Generalmente el médico por sus conocimientos, por su capacidad profesional, por su conducta moral, es respetado por la enfermera, y el cumplimiento de sus órdenes no ofrece dificultades de orden moral. Pero puede suceder que en el médico no concurren esas circunstancias o que la enfermera no lo estime así y entonces se le plantea el problema de cumplir unas órdenes acerca de cuyo valor duda.

Para la enfermera no cabe más que el cumplir íntegramente lo que se le ordena; no tiene competencia para juzgar a los médicos y en último caso no es ella quien lleva la responsabilidad. Es más, no sólo debe tener una obediencia completa en el cumplimiento de las órdenes, sino que además debe abstenerse de toda clase de comentarios y manifestaciones. Al médico, en su aspecto profesional, no puede hacer más que obedecerle y respetarle.

### ***2º.- Ejercicio ilegal de la profesión***

La enfermera tiene unas funciones auxiliares bien determinadas; el intentar salirse de ellas constituye una falta de moralidad y en muchas ocasiones un delito. Debe actuar siempre bajo las órdenes del médico y no está capacitada ni autorizada para tomar la dirección del tratamiento; el hacerlo así significa una intromisión en el terreno médico y por tanto el ejercicio ilegal de la profesión.

### ***3º.- Relaciones entre médicos y enfermeras***

Una vocación de enfermera, cuyo fin fundamental es cuidar los enfermos, no debe bastarse con otras finalidades; en ningún momento deben utilizarse los pacientes como medio de lograr éstas.

La coquetería y la frivolidad ante el médico es una grave falta en las enfermeras; quienes así proceden causan un grave daño al prestigio de sus compañeras y al de la profesión.

### ***3º.- Deberes con la Institución en que presta servicio***

La enfermera está obligada a facilitar el funcionamiento de la Institución en que presta servicio, no creándola conflictos de ninguna clase, muy especialmente si se trata de una Institución de Beneficencia.

En ningún momento entre extraños, ni siquiera entre las compañeras, debe hacer manifestaciones de censura ni de disconformidad con el funcionamiento de sus servicios; no se haría más que crear un ambiente de derrotismo, sin que se arreglen los defectos. Estas observaciones se deben hacer ante quien tiene autoridad para poner remedio al mal. Así se conserva el prestigio moral de una obra buena y si no lo es, si la crítica es justificada, nunca debe trascender al público.

Esto entra, en realidad, dentro de la obligación de guardar el secreto profesional; debemos subrayar que esta obligación existe no sólo con respecto a los enfermos, sino también exactamente igual en lo referente a la Institución. Todo lo que sepa de un enfermo durante sus funciones profesionales, debe ser guardado en secreto; asimismo todo lo que sepa de la Institución, en condiciones análogas.

### ***4º.- Deberes con sus compañeras***

La convivencia en las Escuelas crea un espíritu de camaradería y fraternidad que debe seguir en el curso de la vida y ampliarse a las nuevas compañeras que se encuentran en el transcurso del ejercicio profesional.

Sin embargo, una familiaridad excesiva tal vez no sea conveniente y no debe ser motivo para que se relaje el cumplimiento del deber, ni para permitírsele a los demás; el ideal es que cada una conserve su personalidad, que cada una cumpla y haga cumplir las obligaciones, sin que éstas puedan ser modificadas por consideraciones de amistad.

Las enfermeras, como todos los que tienen que convivir, deben desarrollar un espíritu de indulgencia recíproca para sus pequeños defectos; una buena táctica es procurar conocer los propios y entonces puede tenerse mayor tolerancia para los ajenos. Solamente con esta indulgencia recíproca puede conservarse el espíritu de fraternidad que debe existir en la gran familia de las enfermeras.

## **5°.- Deberes consigo misma**

### ***1°.- Conservación de la salud***

La enfermera no sólo debe cuidar de la salud ajena, sino también de la propia y está obligada a tomar todas las medidas necesarias para evitar la enfermedad.

Ante todo debe hacer una vida higiénica; la permanencia al aire libre durante las horas que tenga disponibles, será muy beneficiosa; durante la noche tiene que permanecer con la ventana abierta.

Debe procurar dormir un mínimun de siete horas; muy especialmente las que velan de noche deben seguir este principio; por tener más horas libres, nunca se debe sacrificar el sueño.

Las comidas deben ser adecuadas en cantidad y calidad; debe procurarse la regularidad en las horas, siempre que sea compatible con el servicio, ¡bastantes veces éste impone desórdenes en la alimentación para que encimase produzcan voluntariamente!.

Deben extremarse las precauciones para evitar el contagio de enfermedades; todas las medidas que se le hayan indicado deben cumplirse rigurosamente. Muy especialmente debe cuidar las manos, evitando las grietas y pequeñas heridas y cuando se produzcan, cubriéndolas con un apósito y eludiendo cuidadosamente el contacto con sustancias sépticas; pueden producirse infecciones, en ocasiones muy graves, por descuidarse estas normas.

### ***2°.- Formación profesional***

La enfermera, en ningún momento, debe sentirse satisfecha de su capacidad profesional, siempre tiene que aprender más. Desde que comienza sus estudios tiene que procurar elevar el nivel de sus conocimientos y cuanto mayor sea éste tanto mayor será el bien que pueda hacer a sus enfermos.

### ***3°.- Autoridad moral***

*La enfermera tiene obligación de seguir una norma de vida que aumente su autoridad moral; debe tener la responsabilidad de la importancia de su misión y el deber de rodearla del mayor prestigio posible.*

## **6°.- Deberes con los Tribunales**

En determinadas circunstancias, la enfermera puede verse obligada a quebrantar el secreto profesional ante los Tribunales de Justicia. Cuando las leyes lo ordenan, no le queda otro remedio que cumplirlas; la autoridad judicial puede exigirle declaraciones en este sentido, siendo obligación ineludible el auxiliarle en sus investigaciones.

Un caso que puede plantearse es que lleguen a su conocimiento hechos delictivos o simplemente los sospeche; por ejemplo, en un enfermo que asiste se presentan síntomas de envenenamiento o alrededor de su muerte concurren circunstancias extrañas; también entonces está relevada del secreto profesional. Lo mejor que puede hacer es dar cuenta al médico de lo que ha observado y éste será el que determine si está justificado el comunicárselo al juzgado.

## **IV .- LA ENFERMERA MODELO**

Al terminar esta breve exposición de lo que entendemos es la enfermera, pensábamos hacer un a modo de resumen de lo que debe ser la enfermera ideal, las cualidades que debe reunir. Pero en un libro de Mlle. Chaptal (*Morale professionnelle de l'infirmiere*. A. Poinad Ed. París) se encuentra tan maravillosamente sintetizada esta figura que no podemos resistir a la tentación de transcribirlo íntegramente.

### **¿Cómo es la enfermera modelo?**

Ante todo inspirará confianza, porque dirá siempre la verdad y será siempre discreta. Veracidad y discreción se completan la una con la otra y sin ellas no podrá inspirar confianza. Cuando nuestra enfermera entre en posesión de un secreto profesional, nada le hará revelarlo; un buen medio que empleará para esto, como cualquier otro secreto, es aparentar ignorancia. Un secreto cuya posesión se confiesa, está medio traicionado.

Cuando nuestra enfermera sea encargada de una misión cualquiera, importante o secundaria no hace al caso, todo es importante para ella, nadie tendrá razón para suponer que podría descuidarla. No tendrá necesidad ni de control ni de observación; tiene una misión, la cumple, esto es todo. ¡Y ved, en consecuencia, qué confianza se tiene de ella, con qué seguridad el jefe cuenta con el exacto cumplimiento!

Por tanto inspirará confianza. Inspirará también otro género de confianza espontánea que viene de una simpatía presentida. Porque se aproximará siempre a su enfermo con bondad, que le demostrará y le probará en toda ocasión y sin ocasión, porque su corazón se entregará siempre al sufrimiento, que espera de ella la dulzura de una compasión sentida. Nada de indiferencia, nada de hábito, nada de rutina. Hábito de olvidarse de sí misma, de vencer la propia naturaleza, las tendencias de vosotras mismas que pueden hacer mal al enfermo; nunca otros hábitos.

Nuestra enfermera será perfectamente igual y dulce; jamás un movimiento de mal humor que irrite al paciente que ella cuida.

Será así con todos, complaciente y atenta; lo mismo con el inoportuno que la molesta, que con aquellos que son agradables de cuidar y que le manifiestan el reconocimiento. Siempre llena de tacto sabrá contenerse y escuchar mejor que hablar ella misma; pero

sabr  evitar los silencios penosos, si un enfermo tiene necesidad de ser distraído.  Veis tomar cuerpo y aparecer delante vuestro la enfermera modelo?. Visión de paz y de reconocimiento.

Otras cualidades adquiridas o innatas como previsión, abnegación, tolerancia, respeto, se verán en ella. Y sobre todo se verá en todo lo que hace, por qué profundo sentimiento es movida en cada uno de sus actos, qué alta idea tiene de su misión; y esto, sin que deje traslucir la buena opinión que tiene de sí misma. Por otra parte nada puede darle esta opinión exagerada de su valer, porque sabe bien en su interior, qué lejos est  todavía de la perfección que desea alcanzar y cuyo ideal tiene ante los ojos para empujarle adelante.

Llegar a dar realidad a este ideal, no depende más que de vosotras;  qu  esper is para comenzar?  Un golpe de gracia extraordinario, una iluminación del cielo? O bien esper is que las cosas sean más fáciles...!pero no lo serán jams !, o por lo menos no lo serán en la proporción de vuestros esfuerzos. Sabed bien que cada esfuerzo es un paso adelante, una fuerza adquirida, que cada relajación, cada negligencia, un paso hacia atrás, un presagio de retroceso o ca da para el mañana. Y esto no hay que pensarlo solamente en las grandes ocasiones; si esper is a las grandes ocasiones, se corre el peligro de llegar no solamente al fin de los estudios, sino al fin de vuestra carrera, puede ser al de vuestra vida. Quien espera siempre, no llega al fin, no olvidarlo. No es mañana cuando hay que avanzar dos pasos, es hoy cuando hay que dar uno. La ocasión est  aquí, todos los días, cada instante. Est  sobre vuestra mesa, en este deber que habéis descuidado cinco minutos.

Est  en esa lección que tenéis que estudiar, en la que no habéis puesto verdaderamente vuestro esfuerzo cerebral. Est  en esa cama hecha descuidadamente, en esa vajilla mal lavada; est  en ese objeto que no habéis recogido por negligencia, en ese delantal mal ajustado al cuerpo, en ese retraso a la hora fijada por falta de un poco de previsión. Est  todavía en esas palabras dichas de más, que os han rebajado a vuestros propios ojos, a menos que, lo que sería mucho más grave, ni siquiera os hayáis reprochado de haberlas dejado escapar. Est  también en esa falta de complacencia, en ese retorno al ego simo, en ese movimiento brusco que hacía falta reprimir. Est  en todas partes la ocasión de hacer mejor las cosas, excepto en vuestra imaginación, que ve demasiado grande y busca demasiado lejos. Lo que hacéis, hacerlo bien, muy bien si pod is, a la perfección si os sentís con ánimos. Y no esperar otra cosa que vuestra vida de cada día en vuestra Escuela, para encontrar ocasiones de realizar en vosotras ese tipo, muy realizable, de enfermera modelo.

## **BIBLIOGRAFÍA**

Mundo Gráfico 1900 - 1920

Revista Novedades 1900 - 1920

Programa razonado para la Enseñanza de las Damas de la Cruz Roja Española. Doctor Fernando Calatraveño. 1917

Cruz Roja Española. Reglamento del Cuerpo de Damas Enfermeras y Programas para su enseñanza. 1928

Programa Oficial para la enseñanza de la profesión de Enfermera. Orden de 20 de mayo de 1932

Manual de la Enfermera. M. Usandizaga. Catedrático de Medicina. Director de la Escuela de Enfermeras de la Casa de Salud Valdecilla (Santander) Segunda Edición. 1938. II Año Triunfal

Revista San Sebastián 1960.

Diario Republicano

El Pueblo Vasco

La Voz de Guipúzcoa

La Voz de España

Unidad

El Diario Vasco

Cuadernos de Historia de la Medicina Vasca. Ignacio María Barriola

Cien años de Medicina en Gipuzkoa 1899 - 1999. José María Urkia Etxabe

Fotos Cedidas por María del Coro Picabea Urquía

### **Un día de septiembre de 1915**



Visita de la Reina Madre Doña María Cristina, rodeada de señoras y señoritas aristocráticas que prestaban sus caritativos cuidados, y que gracias a ellos funcionaba el Dispensario con una precisión admirable.