

**EL CUARTO DE SOCORRO DE SAN SEBASTIAN  
(1881-1936): ORIGEN Y DESARROLLO**

Por **CARLOS PLACER GALAN**  
**JOSE MARIA URKIA ETXABE**

Historia de la Medicina  
Facultad de Medicina. Universidad del País Vasco

*A Cristina Alzate Sáez de Heredia  
siempre en nuestro recuerdo.*

**PROLOGO**

A la historia de la fundación del Cuarto de Socorro de Donostia, de su desarrollo y traslados de emplazamiento, así como a la de otros Centros asistenciales parecidos abiertos en distintos barrios de la ciudad dedican los doctores Carlos Placer y José María Urkia este primer trabajo monográfico que, por motivos que expresan, se extiende solamente hasta el comienzo de nuestra guerra civil.

Al tratarse de los primeros pasos de un servicio municipal nuevo, iniciado en forma un tanto experimental, con exiguo presupuesto y sin adoptar normas de instituciones análogas ya existentes y de más altos vuelos que la proyectada para esta ciudad, parte importante de su trabajo se dedica a los retoques de reglamentación sucesivamente modificada o ampliada, tanto en lo referente al organismo en sí, como a la creación y adaptación de los servicios y del personal dedicado a ellos. Aspectos puramente administrativos en busca de fórmulas válidas de funcionamiento que los autores recogen en detalle.

A continuación dan cuenta de las vicisitudes correspondientes a nombramientos de personal, médicos y practicantes, a las diferentes formas de contratación, a sus altas y bajas, dominando el panorama la desigualdad de criterios

entre este personal, en defensa de mejoras de servicio o de retribuciones, y la administración municipal de la que dependía, y se escudaba en el reducido presupuesto disponible. Concluye la monografía con la actividad asistencial del Centro, clasificada por sus causas originales y enriquecida, como los capítulos anteriores, con profusión de gráficas ilustrativas.

A esta referencia resumida de su contenido he de añadir unas pocas líneas, que a más no alcanzo, de mi peculio para darles un cierto matiz personal.

Por privilegio de la edad, la lectura de esta Memoria me ha deparado muchas satisfacciones al encontrar en sus páginas tantos nombres de practicantes, médicos y cargos públicos que los tenía en olvido. Mis conocimientos no llegan, ni mucho menos, a la época de su fundación y pasos iniciales en la Parte Vieja donostiarra, pero sí a etapas posteriores en las que crece el número de apellidos de quienes me eran conocidos y amigos incluso.

De la segunda instalación del Centro, en el entresuelo izquierdo de la casa que hoy ocupa la Telefónica, en la calle San Marcial, cuento con una pequeña anécdota de cuando yo tendría unos ocho años de edad. Allí fui asistido de urgencia, precisamente como era la finalidad del Cuarto de Socorro, de una herida en el muslo derecho al haber quedado clavado de un saliente de hierro de la verja de entrada a casa. Recuerdo cómo una muchacha me llevó en brazos a dicho Cuarto de Socorro pero no quién ni cómo me atendió en él. Solamente sé que la cura debió ser acertada y no creo que muy dolorosa aunque, por la cicatriz, me dejara una indeleble seña de identidad. Hoy, al leer la Memoria y pensar en aquel local al que se accedía por unos escalones, me sorprende que el Ayuntamiento tardase una veintena de años en encontrar lugar más adecuado para su instalación.

Más tarde, la ya Casa de Socorro fue trasladada al antiguo edificio de la Tabacalera en la calle Garibay, a la sazón habilitado para servicios urbanos entre los que recuerdo los locales de la Guardia Municipal, los Celadores

como se les llamaba entonces, la Academia de Música y la de Declamación Vasca ,que ocupaba el último piso. El sitio era mejor al tener acceso directo desde la calle, con un amplio zaguán al que podían entrar los vehículos, ambulancias o coches, una vez abierta la segunda hoja, de ordinario cerrada, del alto portón entornado después por evitar curiosos. Y es que la céntrica situación y en calle tan concurrida tenía el inconveniente de la expectación que despertaba el acontecimiento.

Son detalles que recuerdo muy bien, pues desde años atrás yo vivía en la casa de enfrente, de cuyo segundo piso podía contemplar tales operaciones. Lo mismo que, a cualquier hora del día, podía ver apoyado en el quicio de la puerta, y con su bata blanca a Eugenio Azpiazu, no ocupado en aquel momento, el practicante simpático, serio y parco en palabras, que era una institución del Centro, con mayor solera, por antigüedad y relaciones, que los mismos médicos. De él, habitual informador y consolador de las familias en espera de noticias del ingresado, se solía contar que en cierta ocasión allegados de alguno, que estaban inquietos por la falta de información y que preguntaban si estaba mal contestó apesadumbrado y lacónicamente: «tan mal, tan mal, que ya está muerto».

Al desinformado lector puede sorprender el número de médicos que aparecen prestando servicios en la Casa de Socorro. Siempre ha sido notoria la atracción que el Centro ha ejercido sobre tantos médicos, no sólo noveles sino también a algunos incluso ya destacados en su especialidad. No será por puro azar y al indagar los posibles motivos pienso en varios, que aislada o conjuntamente, han podido intervenir en su decisión. Son, entre otros, la mayor preparación de las personas destacadas en la profesión o especialistas para presentarse a oposiciones o concursos; lo llevadero del servicio con tiempo disponible para trabajos o estudios; el interés por tener una ocupación remunerada más que por los emolumentos, de ordinario exiguos, en sí; la notoriedad de un cargo público que conllevara mayores relaciones sociales o profesionales.

Una vez logrado el puesto, a diferencia de los practicantes con mayor permanencia en él, los médicos renunciaban antes, sea por creer logrado su objetivo, sea ante opciones más apetecibles. Muchos de los citados en estas páginas fueron, como queda dicho, destacados doctores de renombre en la capital o fuera de ella, para quienes la Casa de Socorro fue una etapa en su vida profesional. A varios, también a practicantes, tuve de compañeros del Hospital en los años en los que ocupé mi plaza en el de Manteo.

Y con esto, basta. Terminó felicitando a los doctores Placer y Urkia por su documentado estudio, por su didáctica exposición y por la interesante presentación de la estadística asistencial, en la que se fundamenta la razón de ser de la institución, incluso en estos tiempos de más avanzada organización sanitaria y en beneficio de ella ante la evidente tendencia, injustificada en la mayoría de los casos, al recurso hospitalario de urgencia. Y felicitándome a mí mismo por las gratas rememoraciones que la lectura de estas páginas me han deparado.

**IGNACIO MARIA BARRIOLA**

San Sebastián, 24 de Marzo de 1993.

## INTRODUCCION

La ausencia de información sobre los Cuartos y Casas de Socorro en la historiografía médica española y más concretamente en el País Vasco, ha constituido el detonante inicial que nos persuadió para iniciar las pesquisas que hoy ven la luz (1).

El ejercicio profesional de los médicos a lo largo de los siglos se venía prestando a título individual o bien de forma corporativa en centros asistenciales. Estos surgieron como respuesta frente al indigente y durante el curso del siglo XIX sufrirían profunda metamorfosis, en el sentido de completar su labor de asilamiento con el inicio de prácticas médicas y quirúrgicas concretas. El espectacular desarrollo que experimentó la Medicina durante el ochocientos, reflejo de la consecutiva elaboración de las teorías Anatomoclínica, Fisiopatológica y Etiopatológica, puso en manos de los sanitarios un ingente arsenal diagnóstico y terapéutico cuya práctica comenzaría a requerir el auxilio de un equipo humano sanitario y la creación de establecimientos dotados con la infraestructura necesaria. La revolución industrial, con el auge de sectores como la construcción y los medios de transporte, situaba a la sociedad y especialmente al médico cara a una nueva realidad sanitaria. Las enfermedades reinantes —las epidemias— se veían sometidas a inéditos vectores, todo lo cual facilitaba su rápida difusión. Los accidentes laborales y aquellos otros

---

### ABREVIATURAS:

AHMSS: Archivo Histórico Municipal de San Sebastián.

Exp.: Expediente.

Lib.: Libro.

Neg.: Negociado.

Pág.: Página.

Sec.: Sección.

Ser.: Serie.

(1) BARRIOLA, I. M.<sup>a</sup>, «La Medicina donostiarra en el primer tercio de este siglo», *Cuadernos de Historia de la Medicina Vasca*, 5: 31-32, Bilbao, 1987.

derivados de los nuevos medios de transporte completaban un nuevo contexto epidemiológico, haciendo de las urgencias médico-quirúrgicas un apartado importante en el quehacer diario del médico, al igual que en otras épocas lo hicieron los conflictos bélicos. La sociedad responde al reto y con escasas diferencias geográficas y demográficas, se inicia la creación de centros sanitarios que dieran cobertura a las nuevas calamidades. La fundación de clínicas privadas y de establecimientos públicos —dispensarios, hospitales— se prodigarán rápidamente.

San Sebastián nació como una urbe eminentemente comercial, sin el peso de la industria de comunidades vecinas y su desarrollo, al amparo de sus cualidades medioambientales, también planteó una concreta problemática sanitaria, cuya expresión directa fue la construcción de hospitales, la dotación asistencial domiciliaria y la final creación de las casas de socorro, apelativo que diáfananamente expresa su voluntad sanadora en circunstancias especiales, las urgencias médico-quirúrgicas. Esa desconocida vertiente de nuestro pasado médico reciente constituye la razón del trabajo que ahora ponemos en manos del lector interesado en la historia de San Sebastián.

Superado el meridiano del siglo XIX, San Sebastián contaba con una población cercana a las 16.000 almas, colectivo dedicado prioritariamente al comercio y con un esquema social del tipo de servicios. Los trágicos sucesos bélicos de 1813, los brotes epidémicos subsiguientes y la emigración resultante obraron negativamente en su desarrollo demográfico. El período de estabilidad que se iniciaría culminó en 1864 con el Decreto que autorizaba el derribo de las viejas murallas de la ciudad y por tanto, el final de su condición de plaza fuerte, facilitando así el futuro ensanche urbanístico y demográfico. Dirigido por los arquitectos municipales Cortazar, Escoriaza y Goicoa y con la participación del médico titular Manuel Mateu y Fort, el nuevo trazado, de plano cuadrangular, mejoraba ostensiblemente las condiciones higiénico-ambientales, y venía a expresar las ideas sociales de la época. Se acomodó una

zona para la clase acomodada en el centro de la población, al abrigo de los vientos reinantes y próximos a los bellos paseos y puentes; otra se destinó a la florida colonia estival, cara a la bahía; y finalmente una tercera para la clase trabajadora en la zona de San Martín, con buenas vistas y ventilación, fundamentales para un colectivo que vivía del trabajo físico. Este proceso modernizador conseguiría disminuir la densidad de población, de 1 habitante por metro cuadrado en 1850 hasta 1 habitante por 22 metros cuadrados en 1900. Proyecto de la burguesía reinante en la ciudad, el plano urbanístico unido a las excelentes condiciones climáticas, hicieron de San Sebastián una urbe afamada por su belleza y salubridad, características indispensables para mantener su importante temporada estival, fuente de importantes ingresos económicos.

Con el final de los episodios carlistas, el crecimiento económico y demográfico se veía imparable. Además, la elección por parte de la corona como ciudad de veraneo familiar culminaría el proceso de expansión, a la vez que se hacía prioritaria la conservación de su excelente estado de salubridad, condición —por aquellos años— necesaria para rivalizar con otras ciudades dominadas por la burguesía acaudalada. Con todas estas premisas y un municipio bien concienciado, San Sebastián experimentaría un armónico y sólido crecimiento, alcanzando en 1900 un censo de 37.812 vecinos (2).

En este marco ¿cómo se encontraba la sanidad en el eclipse del ochocientos? Desde el siglo XVII tenemos noticias de la presencia en la ciudad de un aparato sanitario público, representado por los médicos y cirujanos titulares, protagonistas del cuidado de la salud. Su quehacer diario abarcaba el recinto de la ciudad, cursando visitas domiciliarias a las casas de los afligidos, pasando consulta en sus gabinetes y evacuando, cuando el buen sentido así lo hacía ver, a los enfermos a los centros asistenciales existentes.

---

(2) PLACER GALAN, C., «El ejercicio profesional de médicos y cirujanos en San Sebastián durante el siglo XIX», Tesis Doctoral, Salamanca, 1990.

Sin embargo, esta práctica se reservaba a los indigentes, sin recursos económicos, mientras que la clase acomodada se hacía atender en sus domicilios o en clínicas privadas. Conocemos de la presencia en la ciudad de un hospital desde 1485. En la cercana colina de San Bartolomé, en el arrabal de San Martín, existía un centro, de carácter hospitalario, cuya cobertura estaba más próxima al hospedaje de peregrinos que a los cuidados médicos. Con el paso de los años y con sucesivos cambios de ubicación, daría lugar a la fundación del Hospital de San Antonio Abad y de la Misericordia, obras dependientes de la Beneficencia Municipal. El 20 de Enero de 1888 se inauguró el Hospital de Manteo en el barrio de Gros, antecesor de la actual red pública hospitalaria.

A finales del siglo XIX contaba la ciudad con tres médicos titulares, cuya tarea abarcaba tanto la asistencia domiciliaria como la hospitalaria y cuyo sustento corría a cargo del erario público (3).

En una población en pleno crecimiento, con una sólida planta urbanística y una nutrida población flotante estival, queda manifiesta la escasez de recursos humanos e institucionales para su cuidado sanitario. En circunstancias de extrema urgencia, los facultativos debían afrontar largos y rápidos desplazamientos por toda la jurisdicción, a veces sin la prontitud requerida. El deseo de paliar tamañas deficiencias, expresado por el colectivo médico municipal, fructificaría en el consenso consistorial y sería el detonante para la fundación del Cuarto de Socorro, institución conocida en otros enclaves por su eficacia y de cuyas vicisitudes vamos a dar buena cuenta en las páginas siguientes.

La investigación de tan entrañable institución, poco conocida en sus orígenes por la opinión pública, partió de varias pesquisas históricas de los autores, encaminadas en la tarea de rescatar el pasado médico del País Vasco.

Todo proceso de búsqueda histórica precisa de la consulta de material documental original y en esta ocasión su

---

(3) Ibidem.



centro ha sido el Archivo Histórico Municipal de San Sebastián, emplazado en los bajos del actual Casa Consistorial, que alberga la mayor parte de la información que aquí se recoge. Sin embargo, nuestras reiteradas visitas a sus fondos han podido detectar ciertas lagunas documentales. El capítulo relativo a las actividades del centro —la estadística médica— no ha podido ser completado en sus primeros años y la pérdida de legajos se ha visto compensada con el material recogido en las actuales dependencias de la Casa de Socorro, al menos desde 1909. El estudio de los Libros de Registro de las actividades del centro ha permitido extraer datos completos sobre las actividades desde 1923 hasta 1936, sin embargo el primer Libro, desde 1909 a 1925, está dedicado al Cuarto de Socorro del barrio del Antiguo, hecho no conocido hasta la realización de la presente investigación y que se encontraba incluido entre los Libros propios de la Casa de Socorro central. Se ha revisado, en la Hemeroteca Municipal, toda la prensa de la época, recogiendo reseñas y referencias sobre la Casa de Socorro. Nuestras pesquisas se han completado con la consulta de obras críticas —libros y monografías— que sobre temas donostiarra se encuentran en las bibliotecas Municipal, Provincial y la de la Fundación Dr. Camino.

No debemos concluir esta breve introducción sin hacer algunas apreciaciones y aclaraciones oportunas que permitan al lector conseguir un certero conocimiento. A lo largo del presente texto el lector interesado se encontrará, repetidamente con los títulos «Casa de Socorro» y «Cuarto de Socorro». La institución de que es objeto este trabajo nació en un pequeño local de la Parte Vieja con el rótulo de Cuarto de Socorro, en contraposición con las Casas de Socorro provinciales, centros de socorro para la infancia y los desvalidos, dependientes de la Beneficencia, sin una actividad clínica concreta. Con el paso de los años y la ampliación de sus servicios, los nuevos locales de las calles San Marcial y Garibay, por su mayor importancia, y a fin de distinguirlos del primitivo, recibirían la denominación de Casas de Socorro, con el que actualmente es conocido.

Un capítulo de suma importancia para el historiador a la hora de enfrentarse con una investigación es el acotamiento temporal de sus pesquisas. Nuestro trabajo llega hasta 1936, y ello por dos motivos, uno de carácter puramente técnico, al ser posible la consulta documental del Archivo municipal, de forma catalogada, hasta dicha fecha. El otro, de orden más personal, deriva del deseo de los autores de completar, esperemos que en un futuro próximo, con una segunda parte la historia de esta institución hasta fechas más recientes, con el estudio de los asentamientos en la Calle Easo y en la actual calle Pedro Egaña. Queda claro, pues, el interés de narrar los antecedentes y el inicio de esta Institución, que corresponden a una problemática especial, separándolos del desarrollo bien definido del centro, en el marco de las urgencias médico-quirúrgicas, desde mediados del presente siglo.

En el apartado del personal facultativo, como se verá más adelante, asistiremos a la aparición de diferentes figuras, que sustancialmente se resumen en tres, a saber: el médico y practicante titulares de la plaza, obtenida por nombramiento directo, por concurso o por concurso-oposición y que se incluía en el escalafón de la Beneficencia Municipal; el médico supernumerario o suplente, figura representada por aquellos titulados que por nombramiento directo o por concurso obtuvieron su plaza con derecho a conseguir la efectividad por baja de los titulares; y, finalmente, los médicos y practicantes sustitutos, no ligados al centro por concurso, sino que venían cumpliendo algunos quehaceres de los facultativos oficiales por bajas o permisos y que carecían de derechos al concluir los períodos de trabajo. Estos ejercieron a modo de meritorio, haciéndose notar en sucesivas convocatorias de nuevas plazas.

Otro aspecto interesante, del que se dará cuenta posteriormente, fue el carácter no exclusivo de estos trabajadores. La mayoría de los médicos y buena parte de los practicantes, compartieron su actividad en el Cuarto de Socorro con otros quehaceres asistenciales derivados de su condición de facultativos, en consultas y centros privados, e in-

cluso en contadas ocasiones, realizando otras funciones en el organigrama de la Medicina pública municipal. Esta particular situación establecía claras diferencias con el funcionamiento de otras instituciones sanitarias públicas y que, como veremos, plantearía problemáticas singulares.

No podemos concluir estas palabras introductorias sin dejar testimonio de nuestro agradecimiento a todas aquellas personas e instituciones que nos han brindado su apoyo, especialmente al personal del Archivo Histórico Municipal de San Sebastián y a su directora Izaskun Goikoetxea, así como a la Biblioteca y Hemeroteca Municipal, especialmente a Arantza Arzamendi y Arantza Urkia.

Finalmente y no por ello de menor importancia, expresamos nuestro más sincero agradecimiento a la Fundación cultural Dr. Camino de la Kutxa que ha hecho posible esta monografía, brindándonos, como suele ser costumbre en ellos, con tan excelente edición impresa.

## LA FUNDACION

### Fundación y desarrollo

A fines del siglo XIX San Sebastián contaba con una población cercana a las 30.000 almas y parejo al armónico aumento demográfico transcurría su crecimiento urbanístico. Este importante núcleo urbano disponía de un cuidado aparato sanitario público dependiente económica y legislativamente del Ayuntamiento, a través de las Juntas de Sanidad y de Beneficencia. Distribuida la ciudad en tres distritos, la asistencia sanitaria estaba a cargo de los médicos titulares: José Manuel Oa y Amilibia en la parte vieja donostiarra y José Cruz Mayora Aramburu en el ensanche hasta la actual Avenida de la Libertad (4). Oa, natural de Cestona, había sido nombrado médico titular en 1875 y junto con sus colegas de la sanidad municipal sería artífice de la creación del Cuarto de Socorro (5). Mayora, na-

---

(4) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. I, Lib. 5, Exp. 12.

(5) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 1, Exp. 12.

cido en Cegama, ocupó la plaza de titular junto con Oa desde 1875 hasta su renuncia en 1911, falleciendo cuatro años más tarde tras una larga enfermedad respiratoria (6). El resto de la jurisdicción corría a cargo del médico del hospital Galo Aristizabal Saralegui, que debido a las obligaciones en dicho establecimiento se auxiliaba en la población rural (Lugariz, Ibaeta, el Antiguo, Loyola y Amara) con el cirujano Juan José Balda y Corta, su hijo Juan Santos Balda y Urretavizcaya y del médico Pedro Oroquieta Lozondo (7). El Doctor Aristizabal, que era natural de Tolosa, comenzó a ejercer en el hospital en 1869, llegando a ser Director en 1875, puesto que abandonaría por motivos de salud en 1893. De la huella que dejó en el colectivo médico de la ciudad daría buena cuenta la prensa profesional de la época tras su fallecimiento en 1910:

«Nunca olvidaremos sus bellas cualidades, ya como médico experto o bien como persona de trato afable y educación esmerada, que se hacía respetar de todos sin acudir a medios bruscos que son más pasajeros y menos convincentes... siendo médico-cirujano como se era en aquel tiempo, esto es, practicando los médicos las operaciones de urgencia, que eran las únicas que por aquel entonces se practicaban en el hospital... Decía Galo: Nosotros vamos para viejos, dejemos pues a los jóvenes que trabajen y ocupen nuestro puesto, pues harto hemos luchado y trabajado para adquirir un modesto pasar...» (8).

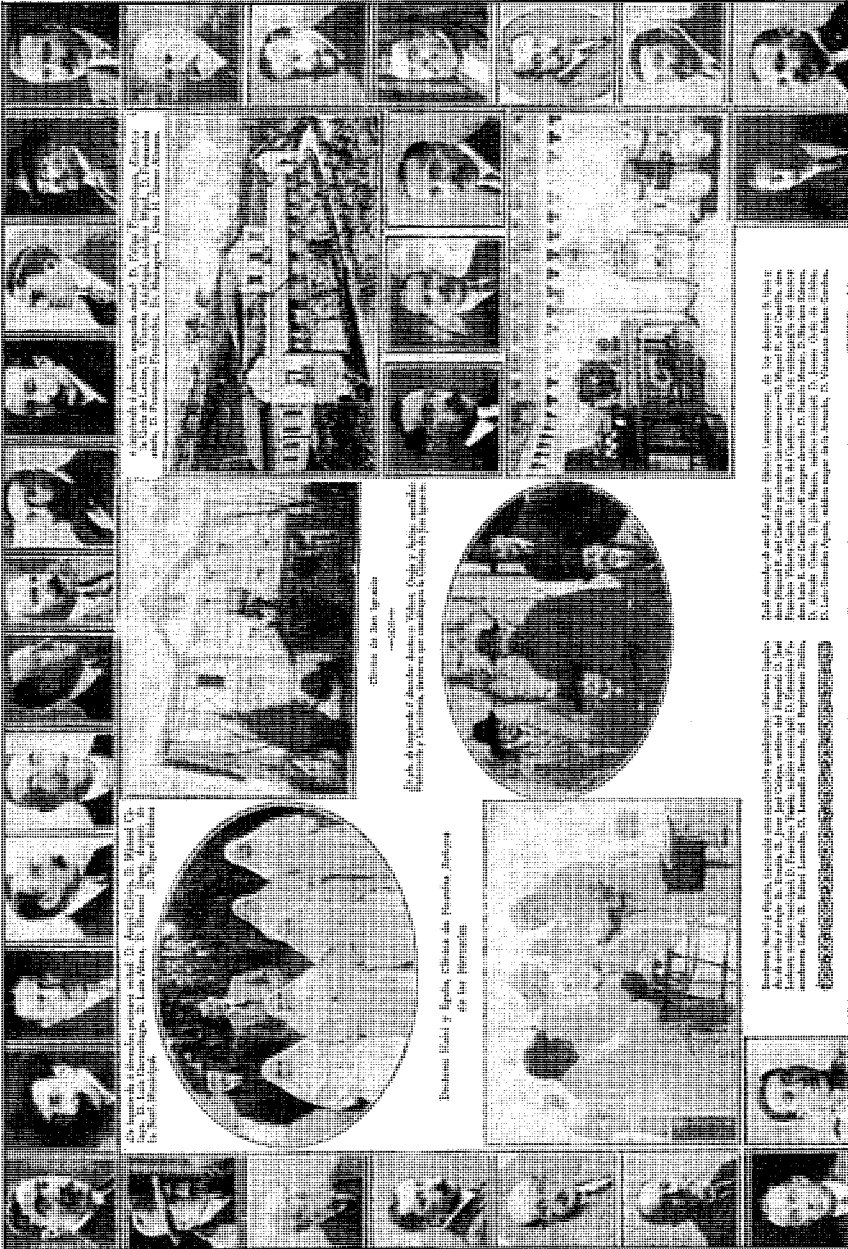
Estos facultativos se encargaban de la asistencia domiciliaria, enviando al hospital aquellos casos que presentaban mayor complejidad. Sin embargo, la asistencia a los accidentados —sobre todo en la población dedicada a la construcción— o heridos en la ciudad era enfocada de forma algo diferente. Era costumbre llevar a los heridos al puesto de farmacia más cercano, a la postre sólo existían tres en la ciudad, esperando la llegada del facultativo que prestaba los primeros auxilios y, en caso necesario, lo eva-

(6) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 7, Exp. 1.

(7) AHMSS, Sec. A, Neg. 1, Lib. 105, págs. 209-210.

(8) «Don Galo Aristizabal. Necrológica», *Boletín del Colegio de Médicos Provincial de Guipúzcoa*, 4: 17-19, San Sebastián, 1910.

La Ciencia Médica y las Clínicas en San Sebastián



El Hospital de San Sebastián, en un momento de su actividad. A la izquierda: el Hospital de San Sebastián. A la derecha: el Hospital de San Sebastián. En el centro: el Hospital de San Sebastián. En la parte inferior: el Hospital de San Sebastián.

El Hospital de San Sebastián, en un momento de su actividad. A la izquierda: el Hospital de San Sebastián. A la derecha: el Hospital de San Sebastián. En el centro: el Hospital de San Sebastián. En la parte inferior: el Hospital de San Sebastián.

Clínica de San Sebastián

El Hospital de San Sebastián, en un momento de su actividad. A la izquierda: el Hospital de San Sebastián. A la derecha: el Hospital de San Sebastián. En el centro: el Hospital de San Sebastián. En la parte inferior: el Hospital de San Sebastián.

El Hospital de San Sebastián, en un momento de su actividad. A la izquierda: el Hospital de San Sebastián. A la derecha: el Hospital de San Sebastián. En el centro: el Hospital de San Sebastián. En la parte inferior: el Hospital de San Sebastián.

El Hospital de San Sebastián, en un momento de su actividad. A la izquierda: el Hospital de San Sebastián. A la derecha: el Hospital de San Sebastián. En el centro: el Hospital de San Sebastián. En la parte inferior: el Hospital de San Sebastián.

El Hospital de San Sebastián, en un momento de su actividad. A la izquierda: el Hospital de San Sebastián. A la derecha: el Hospital de San Sebastián. En el centro: el Hospital de San Sebastián. En la parte inferior: el Hospital de San Sebastián.

Figuras médicas donostiarres de principio de siglo

cuaba al Hospital Civil. No obstante, existía cierto descontento entre los médicos por tales prácticas. En consonancia con la preocupación del municipio por contar con un sistema sanitario eficaz, que pudiese mantener elevados los niveles de salubridad alcanzados, sobre todo durante la temporada estival cuando la población experimentaba un notorio crecimiento, aquellos pensaron en la necesidad de establecer un centro dedicado exclusivamente a la atención de los casos urgentes dentro del casco urbano. No olvidemos que los médicos titulares recibían diariamente muchos avisos urgentes que les obligaban a desplazarse constantemente por su distrito. Persuadidos de estas nuevas necesidades consonantes con los nuevos tiempos, y haciéndose eco de la existencia de centros similares en otras ciudades, los médicos Oa, Mayora y Aristizabal remitieron un escrito al Ayuntamiento, fechado el 8 de Abril de 1880 que supondría el germen de la futura institución (9). Proponían la creación de dos cuartos de socorro, uno en la parte vieja de la ciudad y otro en la zona del ensanche, con una mínima dotación: «basta para ello con que en cada cuarto, de regulares dimensiones, se coloque una cama, un lavabo, una cajita de curaciones, vendajes, hilos, etc...». La propuesta fue concretada en cinco puntos:

«1.º pedir consejo al arquitecto municipal la habilitación de las obras de la plaza de las Escuelas, para dotarle en la planta baja; 2.º Dado el creciente número de bañistas y la ausencia de edificio público en el centro de la ciudad, se instale un pabellón de socorro y salvamento; 3.º El mobiliario indispensable para hacer curas pudiérase aprovechar el del estinguido Batallón de voluntarios la Libertad; 4.º Las llaves de ambos cuartos, de día al celador y de noche al sereno; 5.º Un practicante de Medicina, con 25 pesetas, para la limpieza y conservación» (10).

Por su interés, vamos a transcribir el texto en que los médicos aducen diferentes razones para la instalación del Cuarto de Socorro:

---

(9) AHMSS, Sec. A, Neg. 17, Ser. II, Lib. 2, Exp. 1.

(10) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 155, Exp. 3.

«Llaman su celosa asistencia sobre la conveniencia de llenar un gran vacío que vienen notando en el servicio público sanitario... 1.º las condiciones especiales de esta población en la estación de veraneo, con la afluencia cada vez más numerosa de forasteros, que aparte toda otra consideración, buscan aquí en primer término alivio a su quebrantada salud o descanso a su fatigado cuerpo, hallándose por tanto su organismo en condiciones más abonadas que en el estado normal para ser influido por causas dañosas o su existencia... 2.º el crecimiento constante de la población... 3.º el gran número de edificios en construcción... 4.º el aumento de tráfico en diversos conceptos... 5.º y varias otras causas que juzgamos innecesario señalar... aconsejando la fundación de las llamadas Casas de Socorro, consejo que jamás será bastante alabado, a juzgar por el brillante y completo éxito con que lo ha sancionado la experiencia» (11).

La Junta de Beneficencia estudió la petición y designó una comisión formada por José Irastorza y el médico Víctor Acha y Briones que emitieron un informe favorable a los deseos de los facultativos, sugiriendo se estableciera un local en la Plazuela de las Escuelas, en edificio abandonado por el antiguo centro lectivo, y otro pabellón de socorro, cercano a la playa. Asimismo, proponían poner al frente de los mismos a un practicante. El arquitecto municipal Goicoa diseñó un proyecto con un presupuesto de 1.700 pesetas. La Comisión de Obras municipal, reunida el 3 de Julio de 1880 e integrada por los concejales Eustasio Olasagasti, Miguel Irastorza, Sancho Rezola y Miguel Iribar, acordó se ubicase entre el edificio de la Perla del Océano y la primera rampa de la playa, albergando en dicho centro el cuarto de socorro, así como el depósito de utensilios de la Sociedad de Salvamentos Marítimos. Si bien los acuerdos iniciales no concordaban en todo con el deseo expresado por los médicos titulares, el Ayuntamiento introdujo algunas modificaciones, sobre las que creemos interesante dar cuenta. Durante la última carlistada, se formó en San Sebastián el Batallón de voluntarios «La Libertad». Este

---

(11) Ibidem.

cuerpo del ejército dispuso de un eficaz apoyo sanitario, formando una brigada pensada y dirigida por el médico Víctor Acha y Briones. Acha estructuró dicho servicio, que se ganaría una bien justificada fama por sus eficaces actuaciones. La sección contaba con 10 individuos, incluido el médico, que portaban en su uniforme las letras S. M., de servicio médico. Disponía de seis auxiliares, tres practicantes y un facultativo. Fueron sus primeros componentes los practicantes Julián Ezama, José Machicote y Manuel Iturriaga y los auxiliares Pedro Sánchez, Juan Alvarez, Leoncio Villalvilla, José Brigorra, Carlos Abrefo y Pedro Anguela y venía a remedar a los cuerpos de la Cruz Roja (12). La Sociedad de Salvamentos Marítimos fue otra institución de interés local destinada al auxilio y salvamento de pescadores y marineros del puerto donostiarra. Fundada en 1879 ofrecía entre sus servicios una cobertura sanitaria. Por dos reales mensuales facilitaba la consulta de un médico. Fue uno de sus impulsores el Doctor José Ramón Sagastume y Larreta. Desconocemos que grado de participación, como titulados, tuvieron algunos médicos donostiarras que fueron subscriptores de la sociedad, no obstante debemos mencionar que al menos colaboraron en la empresa los titulados Galo Aristizabal Saralegui, Lorenzo Goizueta Lazcoz, José Manuel Oa y Amilibia, Sebastián Córdoba y José Cruz Mayora y Otaegui. La sociedad editó en San Sebastián, por el año 1880, un interesante prospecto sobre los primeros auxilios en tales accidentes (13).

Las discusiones del Ayuntamiento fraguaron un proyecto de local más céntrico, creencia refrendada por Víctor Acha y Briones que ya había sugerido al arquitecto Goicoa el establecimiento en los jardines de Alderdi Eder (14). Tras reiteradas disputas, más de carácter económico que sanitarias, se aprobó la fundación de un único centro. El peso de la discusión lo llevó el concejal Aurrecoechea, insistien-

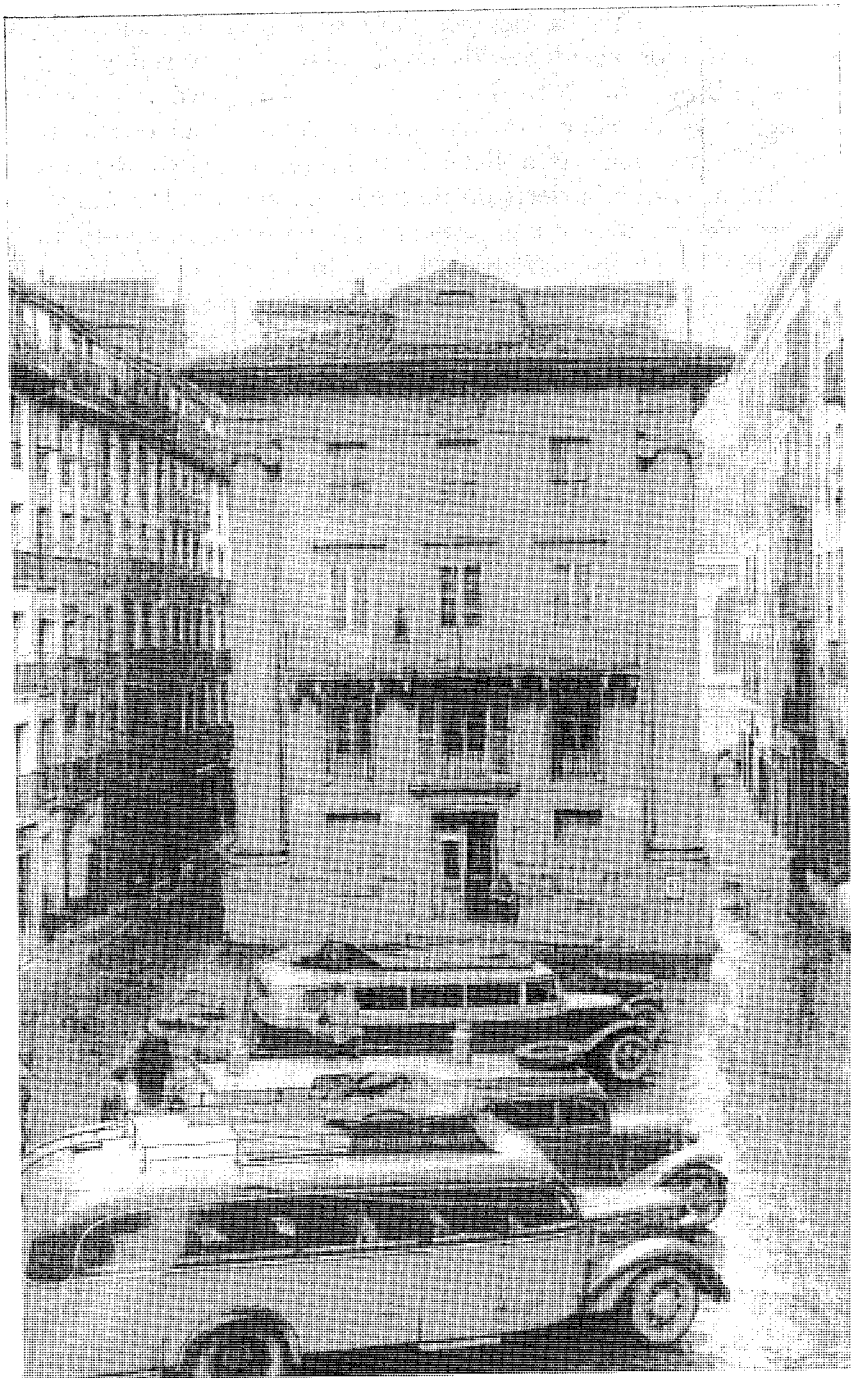
---

(12) AHMSS, Sec. E, Neg. 5, Ser. II, Lib. 11, Exp. 10.

(13) *Manual de Salvamentos Marítimos*, pág. 154, San Sebastián, 1880.

(14) AHMSS, Sec. A, Neg. 17, Ser. II, Lib. 2, Exp. 1.





Fachada del edificio del Cuartro de Socorro de la Plazuela de las Escuelas

do en la ausencia de razones para su instalación cerca de la playa: «los accidentados en la playa son raros y por tanto allí no tendría razón de ser...». Acha apoyó vehementemente tal decisión: «si hay un accidente en el ensanche estaría muy mal visto llevarlo a la playa» (15). Resulta significativo que la decisión de abrir un solo establecimiento se basaba más en el aspecto crematístico, estando la decisión de su emplazamiento más influenciada por razones de imagen y eficacia. El 19 de Diciembre de 1881 se hizo pública la apertura oficial del nuevo centro, sito en el número 1 de la Plazuela de las Escuelas (hoy de Sarriegui), ocupando la planta baja del edificio de los juzgados municipales, justo en el ala izquierda del inmueble. El piso principal albergaba el Juzgado de Instrucción y el segundo el Juzgado municipal. La fachada posterior miraba a la calle de San Juan, donde sólo existía un acceso a la Alhóndiga Municipal (16). Al parecer comenzó a funcionar el 30 de Mayo de 1882, estando a su cargo un practicante.

Por la detenida lectura de la prensa de la época sabemos que la inauguración tuvo escasa repercusión. Tan solo los vecinos de la parte vieja comenzaron a notar el creciente movimiento de personas en la plaza. Pasarían meses hasta que la nueva institución fuese motivo de comentario entre los donostiarras.

En sus primeros tiempos el centro cerraba sus puertas por la noche y, al decir de la prensa local, su dotación era escasa. Abría a las ocho de la mañana y cerraba a las ocho de la tarde, exceptuando los sábados, domingos y festivos en que permanecía funcionando hasta la una de la madrugada. Existían varios juegos de llaves, uno en la cercana Casa Consistorial, otro en la sede de la Inspección de Policía Urbana, y el practicante Benegas, que vivía en la calle de Elcano disponía de las suyas que utilizaba cuando eran requeridos sus servicios. A pesar de la escasa dotación del Cuarto de Socorro las buenas artes de Blas Benegas fueron

---

(15) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 155, Exp. 3.

(16) AHMSS, Sec. A, Neg. 1, Lib. 88, pág. 153.

dando notoriedad a la nueva institución, tanto que la prensa donostiarra solicitó la apertura de otro local en el barrio del Antiguo:

«No existen camilleros y la inspección municipal sólo cuenta con dos camillas. Luego ante un herido su traslado depende de la buena voluntad de los transeuntes. Las condiciones del cuarto de socorro son malas, pequeño, mal iluminado, con una sola camilla estrecha, que obliga a colocar colchones en el suelo en caso de necesidad» (17).

Durante varios años, hasta 1885, la labor asistencial corrió a cargo de un solo practicante, sin el auxilio de un médico. Esta situación irregular, en parte obligada por la novedad de la institución y en parte por lo limitado de los presupuestos, sería subsanada en 1886, gracias a la actuación de la Comisión de Asistencia Facultativa gratuita, formada por Gil Larrauri y Manuel Tornero, al nombrar al médico Julián Usandizaga Carril, que al parecer de forma extraoficial ya venía prestando su colaboración meses antes, por encontrarse domiciliado en la cercana calle Narrika. La actividad que allí se desarrollaba fue creciendo con el paso de años, alcanzando en 1887 la cifra de 187 asistencias y 395 en 1894 (18). El accidentado, cuando llegaba, era atendido en primera instancia por el practicante, quien solicitaba la colaboración del médico, si el caso lo requería. El incremento de las asistencias y el auge de la Casa de Socorro, no se correspondían con su pobre dotación. La prensa ejerció su influencia en el Consistorio y así el 8 de Enero de 1901 la Comisión de Obras informó sobre la adquisición del edificio ocupado por la Escuela Asilo de San José, destinándose a tal efecto un presupuesto especial de 6.000 pesetas. El pleno, ante la insistencia de Víctor Acha y Briones aprobó la instalación de un nuevo Cuarto de Socorro para el año 1904, continuando hasta esa fecha la asistencia en

---

(17) *El Correo de Guipúzcoa*, 27 de Octubre, 1899.

(18) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. I, Lib. 5, Exp. 11.

el viejo centro de la parte vieja de la ciudad (19). Las nuevas instalaciones se acondicionan con la idea de contar con la presencia física de los facultativos durante las veinticuatro horas del día, desterrando así la práctica de tener que avisar al médico ausente y ocupado en otros quehaceres de su labor profesional. La nueva propuesta contó con el decidido apoyo del alcalde José Elósegui:

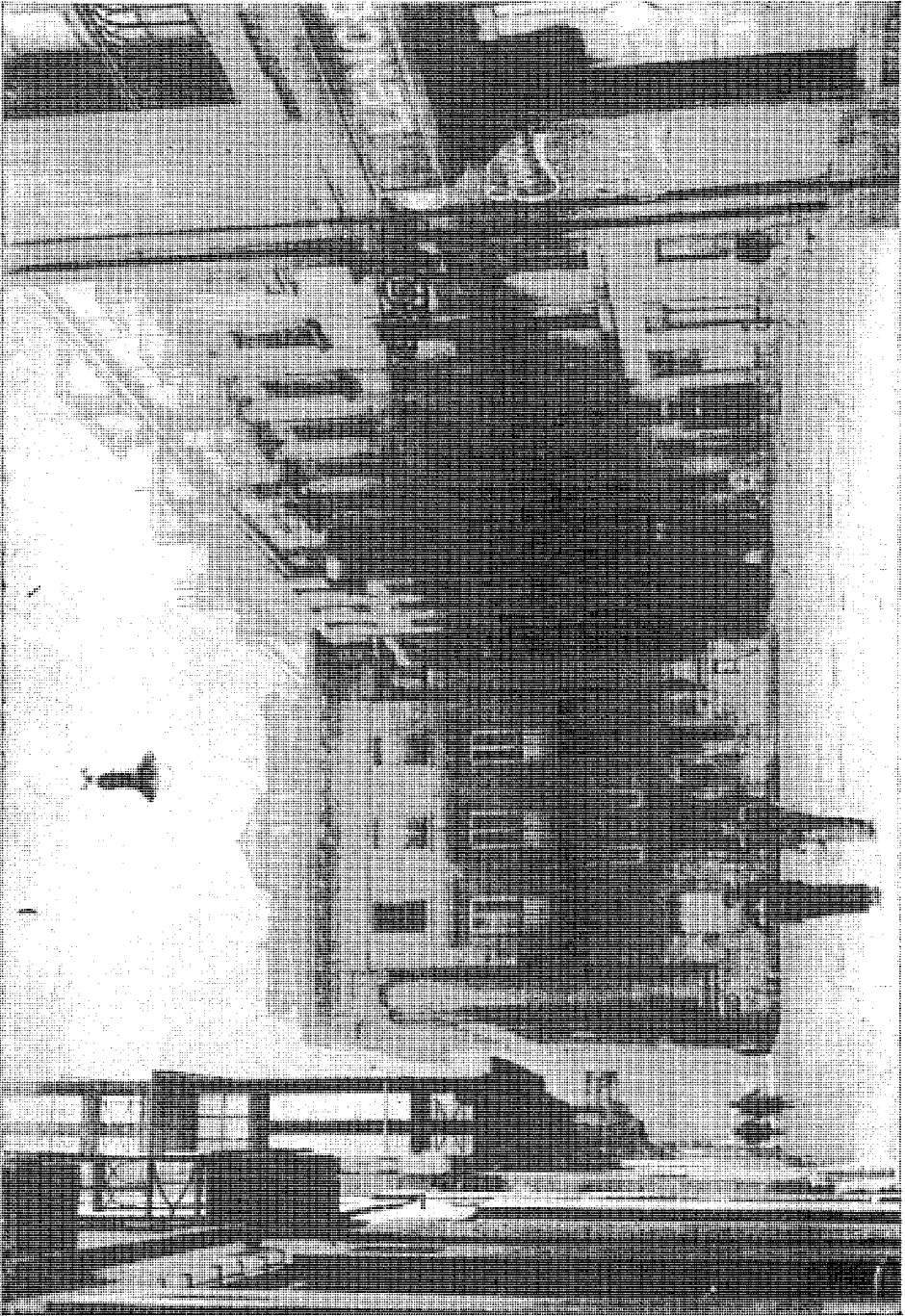
«Obedeciendo a dificultades de instalación por carecer de lugar conveniente para uno de los servicios públicos de reconocida necesidad, constituye una verdadera vergüenza para esta Capital el actual Cuarto de Socorro. En lugar reducido, sin ventilación, ni luz, ni siendo posible la limpieza, en una pequeña habitación a la cual no han podido llegar los beneficios e indiscutibles resultados de la higiene, es en donde se recogen en la actualidad cuantos en la vía pública han sufrido un accidente desgraciado que requiere la inmediata acción de la ciencia médica. Allí, mezclados herido, practicante, médico, Juzgado, policía y hasta en contadas ocasiones el sacerdote, hácense las curas, no pocas veces con un retraso perjudicial y hasta de funestas consecuencias... Pasaron aquellos tiempos en los que San Sebastián, ciudad de pequeña importancia y encerrada en un perímetro restringido se contentaba con un modestísimo y casi pobre Cuarto de Socorro, en el que no se hacía guardia alguna, ocurriendo en ocasiones que las primeras curas eran practicadas por personas que no entendían una palabra de Medicina, ni de Cirugía» (20).

El día 10 de Enero de 1904, a las cinco de la tarde, se inauguró el nuevo local, en la calle de San Marcial. Al acto, que no revistió ninguna solemnidad, asistieron el Alcalde, los Concejales Navarro, Marqués de Rocaverde y Resines, los médicos Celaya San Miguel, Usandizaga, Tamés y Celaya Cendoya, junto con el practicante Benegas y el jefe de los celadores municipales, Sanz. La visita, guiada por los dos jóvenes facultativos, mostró las excelentes instalaciones. En la planta baja se encontraba la sala de operaciones dotada de una mesa quirúrgica de cristal de la pres-

---

(19) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 178, Exp. 5.

(20) AHMSS, Sec. A, Neg. 1, Lib. 493, pág. 296.



Aspecto de la Plazuela de las Escuelas (hoy, de Sarriegui), con el edificio de los Juzgados y Cuartel de Socorro.

to con interés, dominando Urcoy, el cual tiene derecha y se aguantan de haber pegado adentro la pelota, es todo en contrario. Como la anterior Urcoy la raya de la galleta para y en la otra una otra falta de locan en el año.

esta diferencia una pisa se apunta

tres horas según a maestra de la sala por delante de sus intereses a pena por las un partido, la que hace el tanto hace falta e el colorado y murga y asume la entrega y Urcoy la rompedora de

el colorado fue el día de agosto de otro día, propiamente eran sin asunto los

esto con una mag Urcoy y de los

cruceros 1.º y 2.º y

ra. Irano lo propio

ella a medio de la

de réplicas vena

day, sucesivamente

### Nuevo centro benéfico

Ayer a las cinco de la tarde quedó abierto al público el nuevo centro benéfico establecido en el antiguo edificio de niñas de San José, en la calle de San Marcial.

Como ya tenemos dicho el acto no revistió ninguna solemnidad.

Asistieron al acto los señores Navarro, marqués de Roca verde, el excelsior señor Rodenas, el médico forense señor Calaya, el señor inspector de policía señor Urdangaita, el jefe de policía señor Nave, los señores que han de prestar el servicio por parte de señor Calaya y Vando y el practicante señor Menegas.

Los dos señores con muchas amabilidades se dirigieron al local que ocupa dicho centro benéfico expresando para que entre todo lo que en él existe.

Después hay una sala un despacho y una oficina de los señores independientes para los médicos y un practicante, habiéndose en el laboratorio de este el cuadro de pinturas.

En la planta baja una sala con trazo a la derecha con tres camas sencillas, más al interior un escritorio donde se halla el botiquín y la sala de curas con la mesa de cristal de operaciones, en la que el paciente se le colocará en la postura que se desea y quedará sujeto con mucha facilidad.

Después hay dos dormitorios uno para los señores médicos y el otro para el enfermo que ingresará por medio de un camarero o de un enfermero y otro para el enfermo que se traiga de Barcelona.

Auspicio 8 Eu

### De G

Señor director

oia.

A las nueve de las contraído Iglesia parroquial por don Carlos puches, veintio Distinguido señor de Larrea y Eala secretario de Gra habiendo hecho el señor cura de Juan José de los

Después de la matando a los merosos amigos fueros, todo en una obsequio de temprete en de

Los restos de propósitos de rotos, salir en el lo a San Sebast rán a visitar a E Zaragoza.

Ha vista de la nuestra Escena. creat en nuestro nario para la e tardan en.

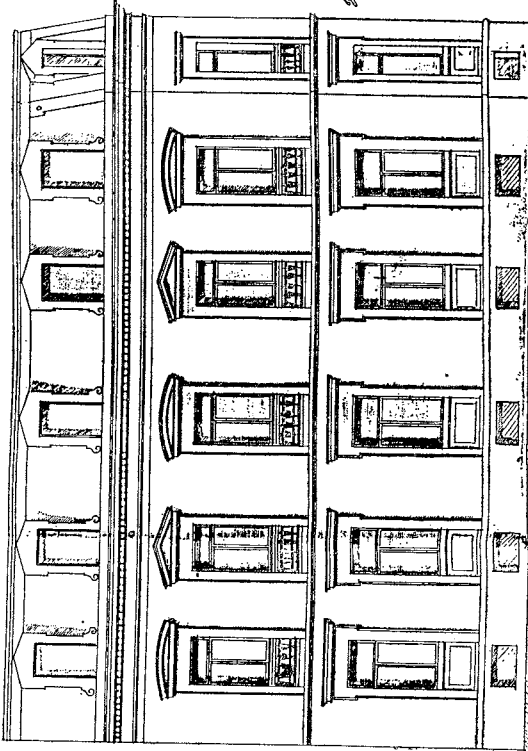
Los gaviotas apaña responsa de se esta villa que esta tiene el día se restara unata de un de unata de un manifi y record

Anuncio de la Prensa local sobre la Inauguración de la Casa de Socorro de la calle San Marcial

PROYECTO DE ASILO DE NIÑOS.

FACHADA A LA CALLE DE FUENTERRABIA.

0.01 metros



D. 13.  
 VERDELLI  
 M. Aguirre Arriola  
 Manuel Aguirre

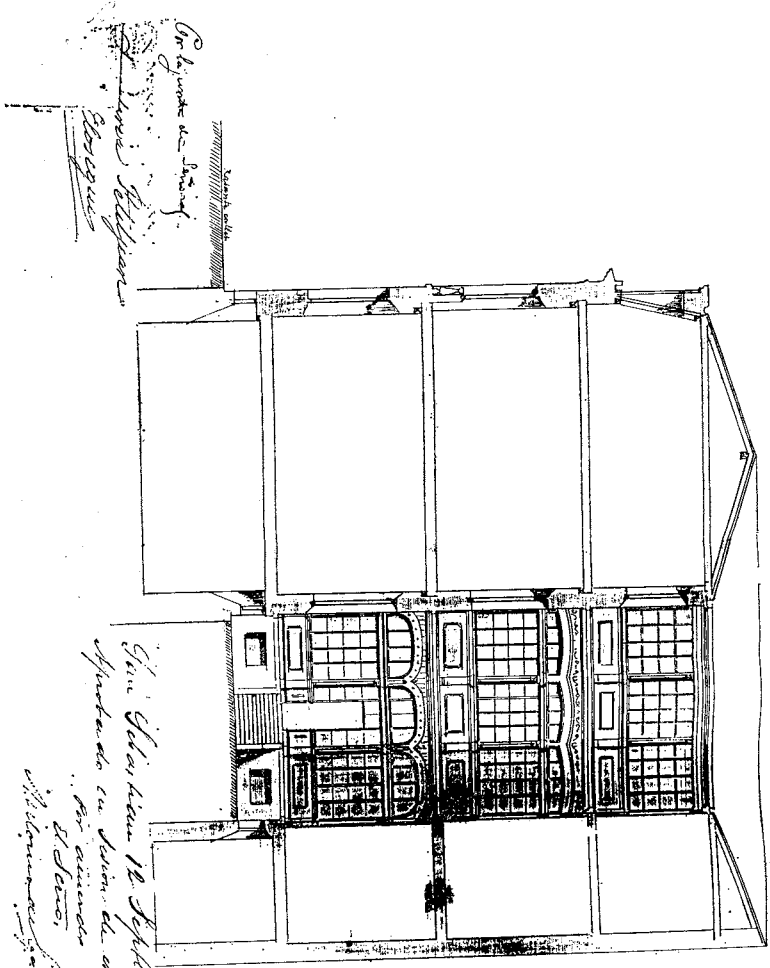
San Sebastian 1889  
 J. M. Aguirre

San Sebastian 16 Sept. 1889  
 Aguirre Arriola de este día  
 por don de

Con la junta del Cabildo.  
 Francisco Estigarribia  
 de este día

Plano de la Casa de Socorro de la calle San Marcial, en su fachada de la calle Fuenterrabía

SECCION POR ABNIDA PLANTA.  
0.41 por m.



Plano del edificio de la calle San Marcial (Sección)

En la parte de abajo.  
 de la casa de la calle  
 de la calle de San Marcial

Sección del edificio de la calle San Marcial  
 proyectado en la casa de la calle de San Marcial  
 por el arquitecto Carlos Placer Galán y José María Urkia Etxabe  
 el día 9 de Agosto de 1919

Proyectado 9 de Agosto 1919  
 por el arquitecto Carlos Placer Galán y José María Urkia Etxabe

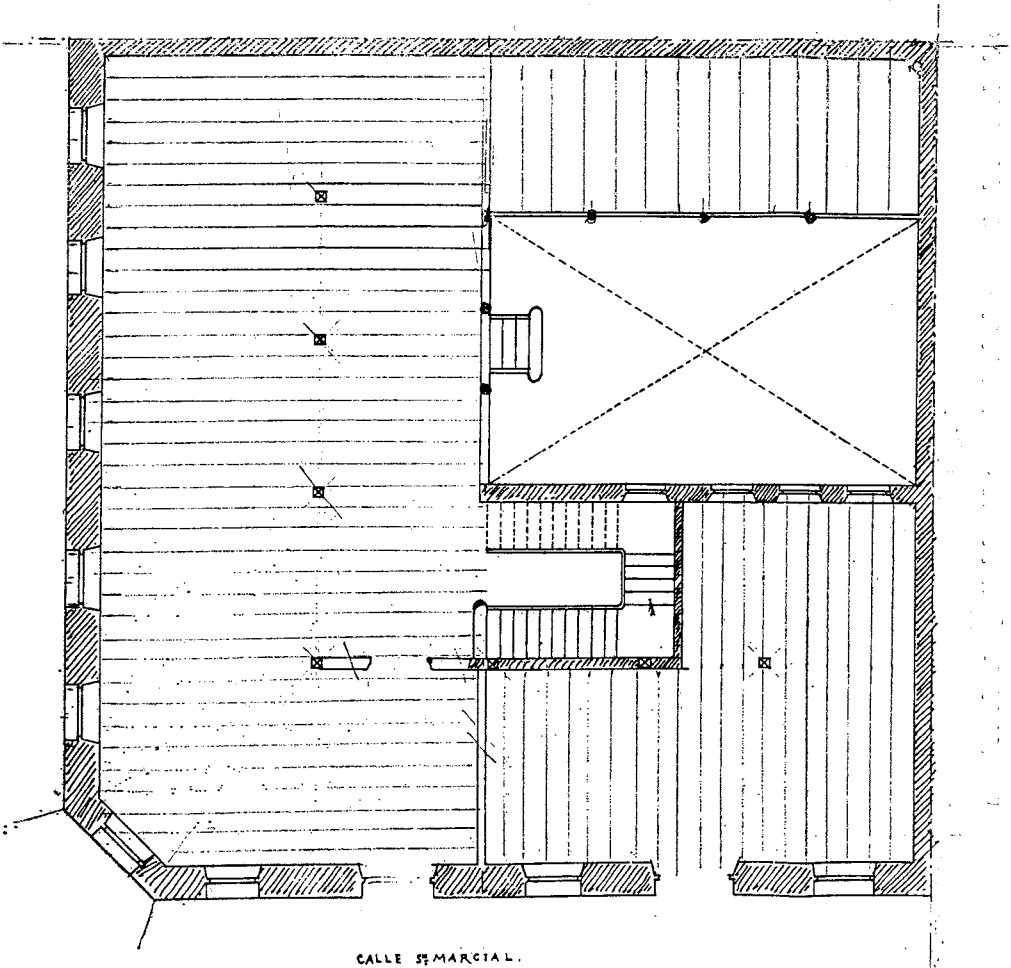
El arquitecto Carlos Placer Galán y José María Urkia Etxabe  
 (Seal of the Basque Government)



*1874 - 1875  
Al. G. G.  
1874*

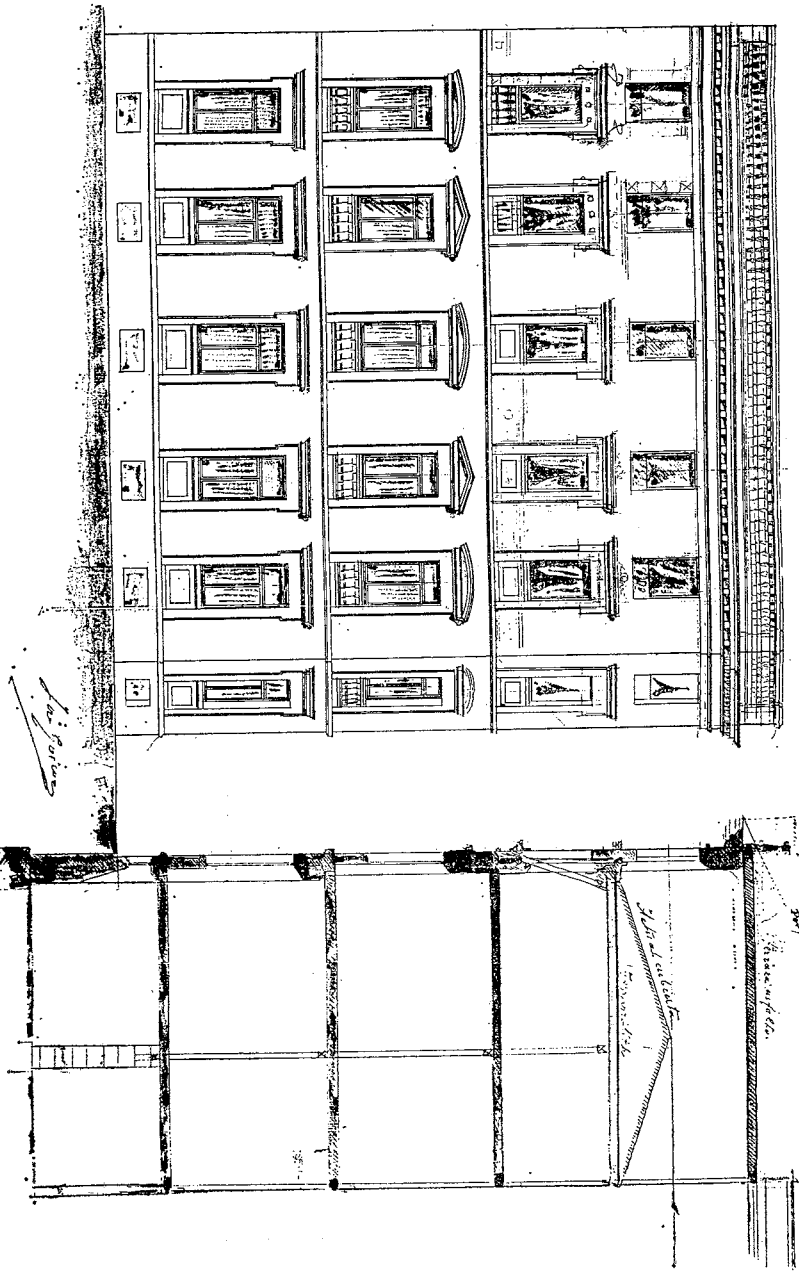
PIANTA BAJA.

*Escala 1/100 por m.*



Plano del edificio de la calle San Marcial (Planta baja)

*Reforma 0.01*  
*Calle San Marcial*



Plano de la Casa de Socorro de la Calle San Marcial (Proyecto de reforma de la fachada de la calle Fuenterria)

*Los fornos*

tigiosa Casa Sala de Barcelona; a su lado se encontraban los dos esterilizadores, uno de fuego y otro de vapor, igualmente existían cuatro depósitos con agua esterilizada, fenicada, permanganatada, boricada y sublimada, con sus correspondientes tubos conductores; dos lavabos completaban la sala, uno con agua potable y otro con agua sublimada para el lavado de las heridas y de las manos de los facultativos. Contigua a la sala quirúrgica estaba un gabinete escritorio con la pequeña botica de medicamentos y un depósito para las curas de Lister. En comunicación con esta habitación se encontraba la sala de los heridos que contaba con dos camas asépticas y una estufa. En la parte izquierda del vestíbulo se encontraban los inodoros. En el piso principal se situaba el gabinete-biblioteca de los médicos y a su lado las habitaciones, dos para los médicos y una para los practicantes, con su correspondiente sistema de calefacción, lavabos y teléfono urbano. El alumbrado del local era tanto eléctrico como a gas y todas las dependencias disponían de un timbre eléctrico para su comunicación (21).

Con el nuevo local y su moderna dotación, la asistencia estaba garantizada durante todo el día. No obstante el nuevo emplazamiento continuaba siendo exiguo para las crecientes necesidades asistenciales. El nuevo centro de la calle San Marcial, esquina Fuenterrabía, funcionaba conjuntamente con el viejo Cuarto de Socorro, que seguía atendido por el veterano practicante Benegas bajo la supervisión del Doctor Usandizaga. Con los dos centros funcionando a pleno rendimiento el Ayuntamiento estudiaba la posibilidad de contar con otro establecimiento de mayor rango. En 1922 el pleno acordó dotar a la nueva Casa de Socorro (en contraposición con la apelación de Cuarto de la parte vieja) de una ambulancia. Frente a la postura de instalar un establecimiento más moderno y capaz, estaba la posición de aquellos que pensaban que con el nuevo sistema de transporte de urgencia se podían paliar ciertas

---

(21) *La Constanca*, 11 de Enero, 1904. *El Pueblo Vasco*, 11 de Enero, 1904.

deficiencias. El recorte presupuestario no permitía nuevas mejoras. No se zanjaría fácilmente la cuestión, pues algunos concejales entendían que la cantidad destinada a una ambulancia hacía más falta para la reposición y modernización del instrumental clínico. A propuesta del ingeniero municipal, se ratificó la compra a la Casa Ameztoy de un vehículo Ford, dotado con dos camillas, cuyo importe ascendió a 14.000 pesetas. Inmediatamente se aprobó el nombramiento de tres conductores, entre la plantilla de guardias municipales existentes. El nuevo servicio, gratuito para los accidentados que acudían a la Casa de Socorro, podía ser empleado en el traslado de pacientes de clínicas particulares, mediante el pago de una cuota de 25 pesetas por servicio, consiguiendo de esa manera su plena utilización. El 14 de Marzo de 1923 se notificó a los médicos la entrada en funcionamiento del servicio de ambulancias, a la vez que se les solicitaba su auxilio para la correcta dotación instrumental de la misma. Tres años más tarde se compró una segunda ambulancia, una Renault de 12 caballos de potencia, por una cuantía de 15.750 pesetas (22). Por aquellos años, Andrés Maiz Ugalde fundó un servicio privado de ambulancias, quedando el municipal para exclusivo uso de la Beneficencia, tanto para el Hospital de Manteo como para la Casa de Socorro. En 1932 se adquiriría una nueva Ford para sustituir a la vetusta ambulancia, por una cantidad de 16.900 pesetas, a la vez que se reparaba la vieja Renault algo deteriorada (23). Este novedoso servicio daría mayor agilidad a los servicios sanitarios, quedando en la memoria de los donostiarras los vistosos uniformes de los chóferes y el característico retintineo de su campana.

A pesar de las nuevas adquisiciones la situación general de la Casa de Socorro no debía ser muy buena, a tenor de la denuncia del concejal Luciano Abrisqueta en uno de los plenos de 1925:

---

(22) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. I, Lib. 18.

(23) AHMSS, Caja 56.

«Salva desde luego de toda censura al personal facultativo de dicha Casa de Socorro, cuyo vergonzoso estado y situación, es preciso remediar rápidamente, pues el contraste aparece más evidente y lamentable, si se tiene en cuenta el adelanto y la perfección que se advierte en los servicios de las magníficas clínicas particulares instaladas en San Sebastián».

Apoyando al concejal se posicionaron los representantes municipales Loidi y Errandonea (24).

Así se inició el estudio para la creación de un nuevo local en el centro de la ciudad. El 14 de Enero de 1924 se reunió el pleno que barajó diferentes posibilidades. La primera planteaba la rehabilitación del edificio de Alday, sito en la Avenida de Francia, que ha pesar de encontrarse alejado del centro estaba bien comunicado con el Hospital de Manteo. También se consideró otro solar en la calle de San Bartolomé, aunque la mejor propuesta parecía la de la calle Easo. La Comisión de Gobierno, en la que participaban los médicos Manuel Bago y Uzcanga, se reunió en Abril de 1924 recomendando los locales del Gimnasio Municipal de la calle Garibay, en la antigua Fábrica de Tabacos (hoy sede de la Kutxa). La nueva propuesta, detenidamente estudiada por el arquitecto Juan Alday, se presupuestó en 15.000 pesetas. Al mismo tiempo se destinó el local de la calle San Marcial para la nueva central del teléfono urbano. Se inició un concurso entre las casas comerciales para la correspondiente dotación mobiliaria e instrumental. Con la participación del eminente fisiólogo Emiliano Eizaguirre y los médicos Vicente Aristegui y Julio Maeso, se aprobó la compra del primer aparato de rayos X, que por 9.700 pesetas se adquirió a la casa Metzger. La casa Pradera se hizo cargo de la instalación del sistema de agua y calefacción por 4.625 pesetas. El instrumental clínico se compró por 9.521 pesetas a la casa Vargas; el mobiliario a la zarauzitarra Casa Murguía por 4.930 pesetas y la instalación eléctrica a Manuel Lartigue por 600 pesetas. Las compras para la

---

(24) AHMSS, Sec. A, Neg. 1, Lib. 477.

dotación del nuevo local se hicieron de manera directa con las casas comerciales, pues al parecer el estatuto municipal así lo permitía en partidas inferiores a 10.000 pesetas, para las cuales no era obligatoria la publicación de un concurso público (25).

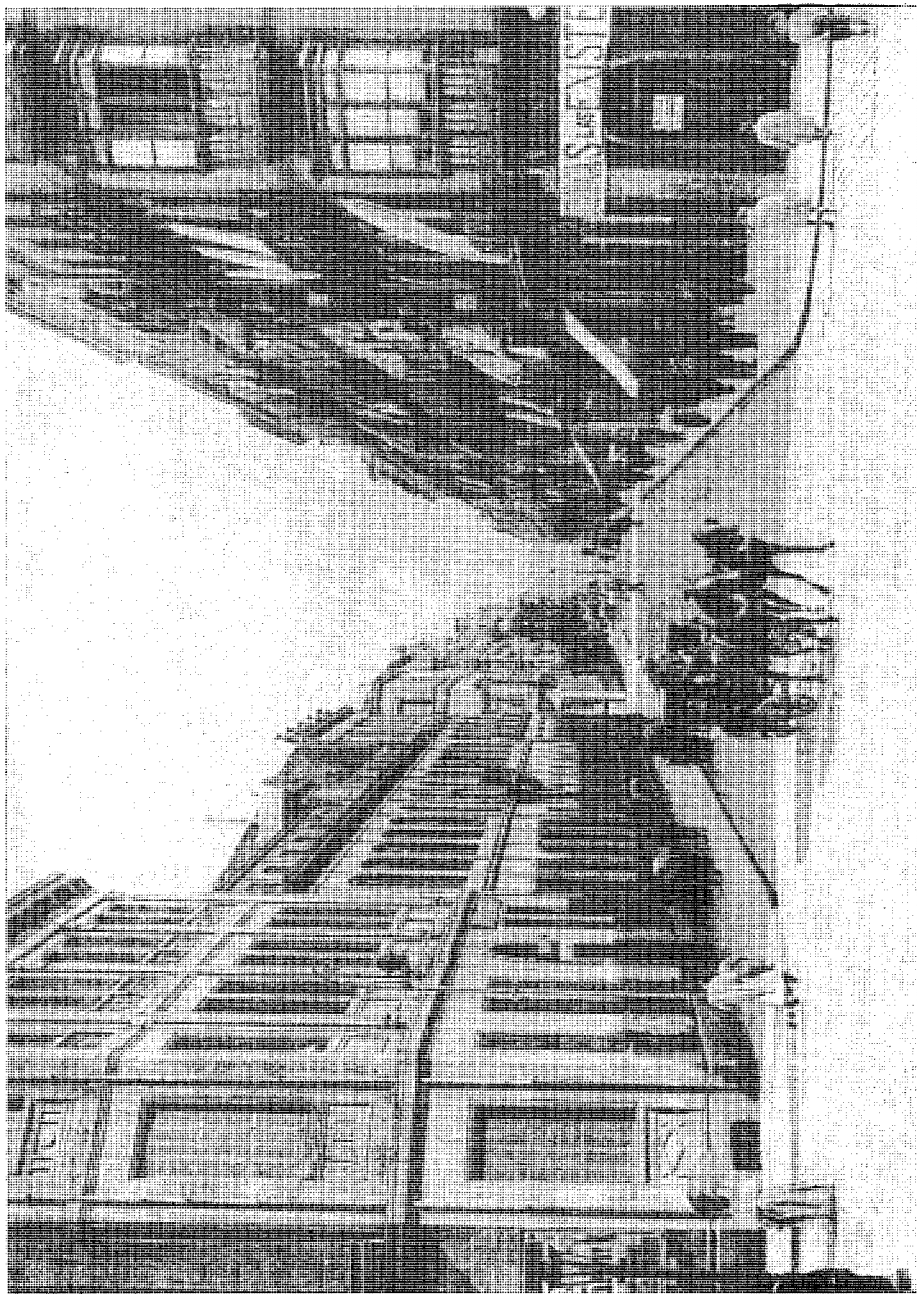
El 3 de Febrero de 1925, a mediodía, se celebró la inauguración oficial del nuevo local, en la calle Garibay. El solemne acto contó con la presencia del Gobernador Provincial García Cernuda, el Alcalde Prado, el delegado de Hacienda Chaves, el Presidente del Colegio de Médicos de Guipúzcoa Ayestarán, el Inspector Provincial de sanidad Pesset, los médicos Vidaur, Bago, Eizaguirre, Larburu, Celaya, Arístegui y Maeso y el cuerpo de practicantes de la casa. Un amplio pasillo central daba fácil acceso a los salones y servía como sala de espera. Contaba con una dependencia para las curas ordinarias, otra para las operaciones urgentes en comunicación con una sala-hospital para los enfermos que no pudieran ser trasladados al Hospital Civil. Contiguas estaban las salas de esterilización, la de Rayos X y los baños. Los despachos, lujosos y espaciosos, servían para el alojamiento de médicos y practicantes. El acto, que concluiría con un lunch de bienvenida a las autoridades, tuvo eco en toda la prensa local de la época (26).

El considerable incremento en el número de prestaciones y la eficacia desplegada originó una nueva situación. Los patronos y empresarios de las cercanas fábricas, comenzaron a llevar al establecimiento recién estrenado a sus trabajadores accidentados. Puesto que la mayoría de aquellos contaba, con algún tipo de seguro y que la práctica habitual, hasta la fecha, consistía en enviar a los heridos a la consulta de algún médico particular, causó un cierto descontento en la Casa Consistorial, sugiriendo algunos ediles la necesidad de cobrar tales servicios. La discusión no se hizo esperar; frente al carácter gratuito de la Casa de Socorro, se contraponía el beneficio que se derivaría del cobro de

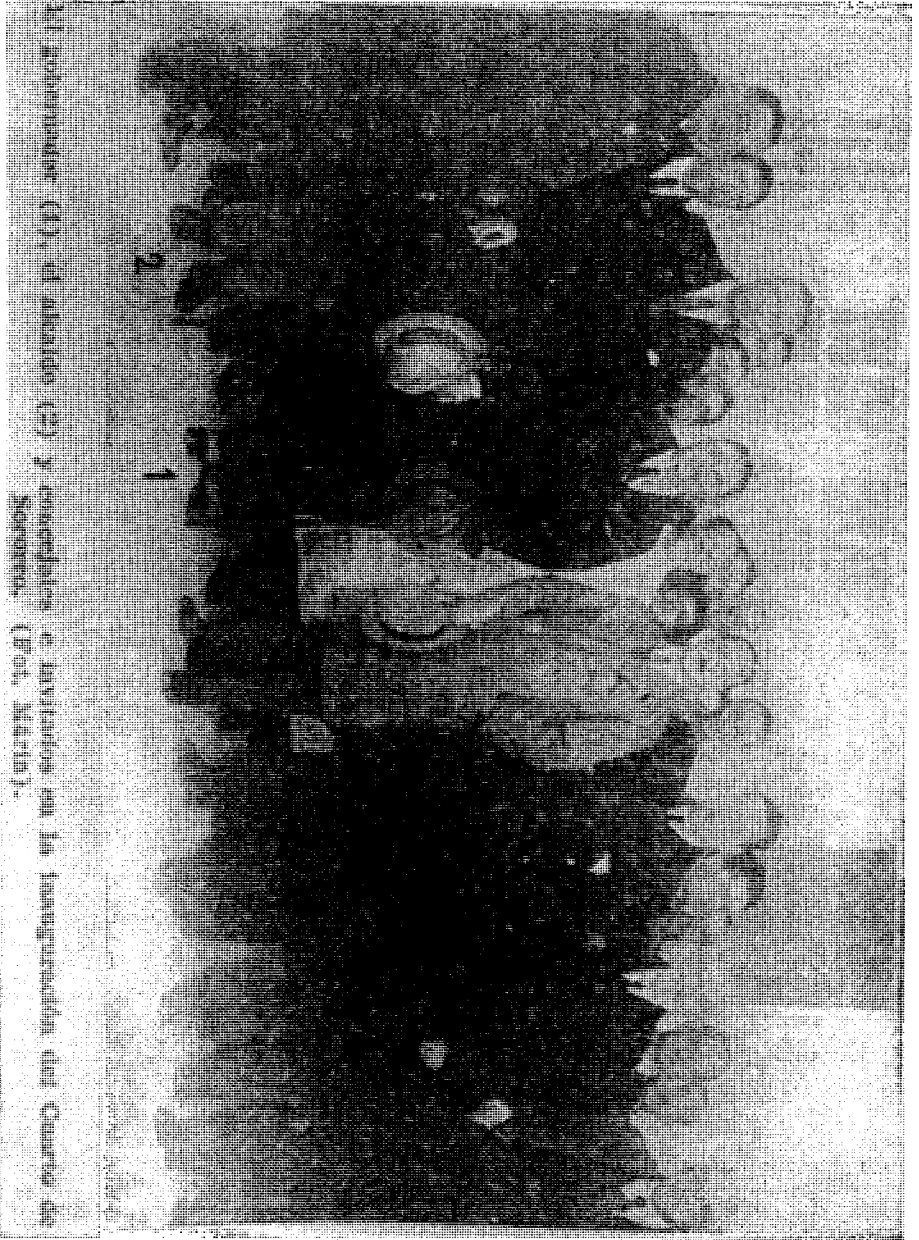
---

(25) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 181, Exp. 5.

(26) *El Pueblo Vasco*, 2 de Febrero, 1925. *La Constancia*, 4 de Febrero, 1925. *La Voz de Guipúzcoa*, 4 de Febrero, 1925.



Calle Garibay desde Peñaforda. El Cuarto de Socorro en el viejo inmueble (hoy, nuevo edificio de la Kutxa) donde también estuvieron ubicadas las Escuelas Públicas, Academia Municipal de Música, Fábrica de Tabacos, Escuela de Artes y Oficios y Museo y Biblioteca Municipales. En la esquina con Andía, Correos y Telégrafos.



Inauguración de la Casa de Socorro de la calle Garibay

El gobernador (A), el abate (B) y concejales e invitados en la inauguración del Centro de Socorro. (Prof. Martín).



## INAUGURACION

La Casa de Socorro de la calle  
de Garibay

Según estaba anunciado, ayer el mediodía tuvo lugar la inauguración de la nueva Casa de Socorro establecida en la calle de Garibay. Al acto hubieron sido invitados las autoridades.

Vinieron entre los presentes el alcalde señor Prados con una comisión de concejales, el gobernador señor García Cerrada con el secretario señor Pascual.

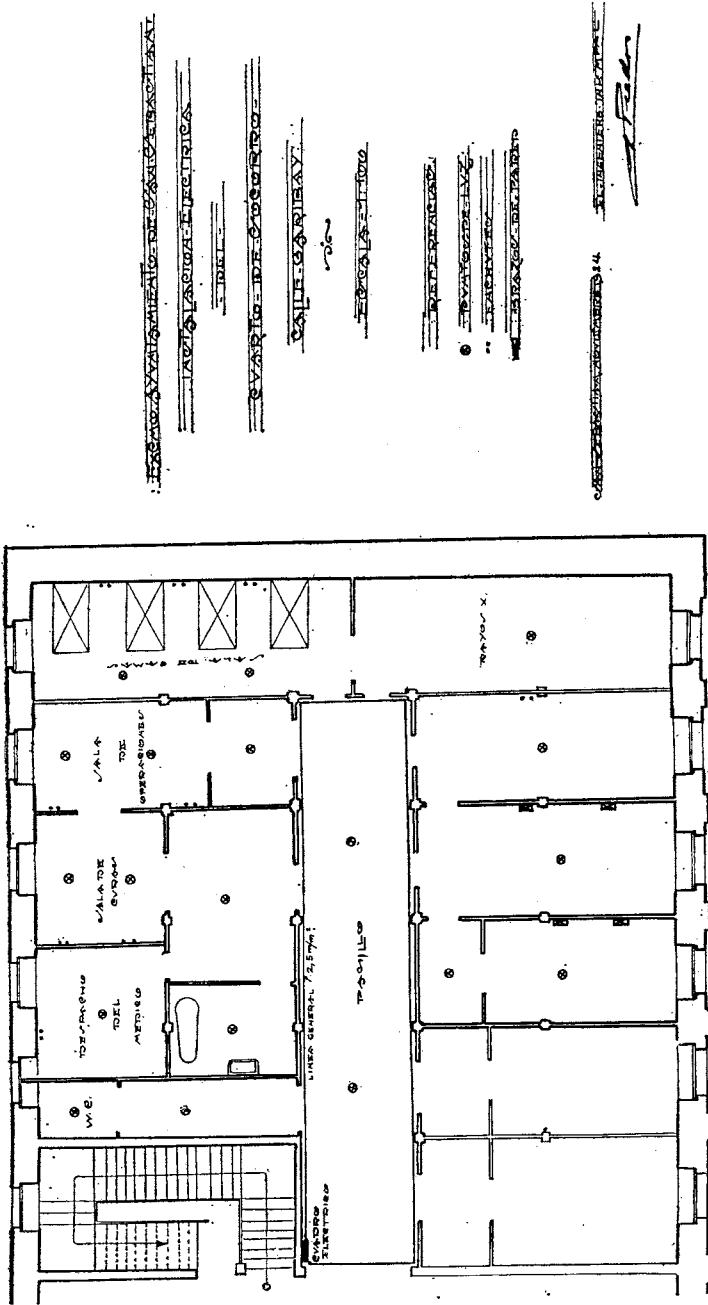
El presidente de la Diputación no pudo asistir por pertenecer a la misma hora una subasta de inmuebles en el Palacio Provincial.

Hubo también entre los asistentes el delegado

Anuncio de la Prensa local de la Inauguración de la Casa de Socorro de la calle Garibay



Personal facultativo de la nueva Casa de Socorro de la calle Garibay



Plano del edificio de la Casa de Socorro de la calle Caribay (Planta baja)

las nuevas prestaciones. Así, se llegó a recomendar el importe de 2,50 pesetas para la realización de la primera cura de urgencia. Si tenemos en cuenta que por aquellos años se atendían entre 600 y 900 heridos de las empresas, podrían conseguirse entre 1.500 y 3.750 pesetas anuales, suma que permitiría la compra de material sanitario. Inicialmente se aprobó tal cuestión por 18 votos frente a 4. Sin embargo la respuesta del Centro General de Patronos no se hizo esperar y su contundencia obligó a replantearse el acuerdo. La consulta con el abogado municipal Pablo AVECILLA puso de manifiesto que en otras ciudades, como Bilbao, Barcelona o Madrid, venían contemplando tales actividades de forma totalmente gratuita. A pesar de todo, algunos concejales llegaron a plantear que deberían cobrarse todos los servicios de la Casa de Socorro. Una reñida y tensa reunión, celebrada el 1 de Diciembre de 1929, resolvería definitivamente el mantenimiento del espíritu de caridad que debía reinar en la institución y por tanto el carácter gratuito de todas sus prestaciones (27).

Desde finales de 1932 el Ayuntamiento venía estudiando una reorganización de los servicios, dotándolos de un nuevo emplazamiento más céntrico. Por aquellos meses se realizaron obras de remodelación en los locales de la calle Garibay suponiendo un presupuesto de 1.297,50 pesetas.

El día 3 de Enero de 1934 se trasladaron los enseres a las instalaciones de la calle Easo. Un amplio zaguán daba paso a los vehículos y ambulancias, permitiendo desde su patio interior el fácil traslado de los heridos a las salas de curas. En la planta baja se encontraban la sala de operaciones, las dos salas de curas, la de Rayos X, los dos gabinetes de hospitalización con ocho camas. En el piso superior se encontraban los dormitorios del personal de guardia. Este penúltimo traslado representa la bajada del telón de este breve recuerdo histórico (28).

---

(27) AHMSS, Sec. A, Neg. 1, Lib. 501, págs. 165-168.

(28) *La Voz de Guipúzcoa*, 19 de Enero, 1934. *La Voz de Guipúzcoa*, 25 de Enero, 1934.

### Otros Cuartos de Socorro

A pesar de contar con dos centros asistenciales de socorro la ciudad de San Sebastián, en creciente auge demográfico a comienzos de siglo, exigía una ampliación de los servicios. La Federación de Sociedades Obreras y la agrupación socialista de San Sebastián solicitaron, el 16 de Agosto de 1904, la creación de un Cuarto de Socorro en el barrio del Antiguo. Esta solicitud fue desestimada por el pleno, al considerar que los establecimientos ya existentes, con sus nuevas instalaciones y con el servicio de camilleros, eran suficientes (29). La petición fue reiterada el 19 de Agosto de 1908 y la Comisión de Gobierno, presidida por Bermingham, aceptó el planteamiento de la nueva cuestión. El 3 de Diciembre se acordó otorgar al médico titular del barrio del Antiguo, Ciriaco Muñagorri, la cantidad de 500 pesetas en concepto de gratificaciones por servicios en el futuro puesto de socorro. El nuevo centro, que ocupaba el edificio número 52 de la calle Matía, propiedad de los hermanos Estenagay, situado frente a la plaza de Alfonso XIII, abriría sus puertas de ocho de la mañana a ocho de la tarde, las vísperas y festivos hasta las diez de la noche en época invernal y hasta las once durante el verano. A diferencia del resto de los locales centrales, éste era de alquiler. Con la intervención del médico Manuel Celaya se estipuló que en aquellas situaciones en que no se contara con la asistencia del médico municipal, se desplazaría hasta la barriada el médico de guardia de la Casa de Socorro de San Marcial. En Noviembre de 1910, tras casi dos años de funcionamiento, se volvió a plantear la cuestión de la asistencia durante las veinticuatro horas del día, dado que el local de la Parte Vieja permanecía cerrando sus puertas durante la noche. El Consistorio no consideró necesario establecer una nueva y costosa dotación, máxime cuando la infraestructura sanitaria de la ciudad, en lo que a los mé-

---

(29) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 178, Exp. 5.

LA CASA DE SOCORRO

Ayer se trasladaron los servicios al nuevo edificio de la calle de Easo

Desde ayer, la Casa de Socorro ha trasladado sus servicios al nuevo y amplio edificio que el Ayuntamiento ha instalado...

En dicho edificio están instalados el centro de hemofilia, Laboratorio Municipal de Mielas, Banda Municipal, Instituto de Higiene y Laboratorio y desde ayer...

La instalación en la casa de Socorro de un mirador especialmente diseñado...

La oficina de Ingresos de la casa de Socorro de la calle de Easo...

La instalación de un procedimiento a raíz de las lluvias...

En la ciudad hay centros de Socorro...

para lo más digno las intervenciones de la ciudad...

Continúa a esta sala de operaciones los días anteriores...

Antes de cerrar, con Martín Alambor...

En la misma planta baja hay dos oficinas para personal de tipo...

En otra parte de la misma planta...

En la planta del Socorro...

En cuanto al traslado de la Casa de Socorro...

Los trabajos tendrán lugar...

Anuncio de la Prensa local sobre la Inauguración de la Casa de Socorro de la calle Easo

dicos de distrito se refiere, se había ampliado recientemente. Se hacía patente de nuevo la discordancia de abrir un nuevo centro asistencial y luego no dotarlo del personal suficiente. Frente a los claros beneficios de contar con una asistencia completa se oponía el evidente aumento de plantilla necesario, con su consiguiente carga presupuestaria. El concejal Marcellán, defensor de la ampliación, propuso la dotación de dos plazas de practicantes con un gasto de 2.555 pesetas anuales y con un plus de desplazamiento, utilizado en el recién inaugurado tranvía de 73 pesetas. La propuesta llevó al pleno a realizar un estudio sobre la demanda real en el Antiguo durante las horas nocturnas, evidenciándose que durante el año de 1909 sólo se habían recibido 6 pacientes por la noche, lo cual originaba la sorprendente revelación de que cada herido costaba al Ayuntamiento 500 pesetas (30). Años más tarde, Marcellán solicitó de nuevo la deseada ampliación. Una vez más, el pleno se mostró reticente, más aún cuando se estaba construyendo una nueva red de tranvías e incluso llegó a cuestionarse la continuidad del local. El clamor popular de la barriaba obligó a un nuevo replanteamiento, alcanzándose el acuerdo de dotar al pequeño centro con una plaza de practicante, ofertada entre los titulados de la Beneficencia (31). De esta manera el local del Antiguo estuvo funcionando a satisfacción de los vecinos, pero el futuro reordenamiento de la Casa de Socorro de la calle de San Marcial que estudiaba el Ayuntamiento, ponía en tela de juicio la continuidad de la institución. Si la situación era problemática, vino a sumarse un escollo más, la petición del dueño del local de aumentar el precio del alquiler. Así, el Ayuntamiento, en 1917, se plantea el cierre del Cuarto de Socorro del Antiguo, tal y como había hecho con el de la parte vieja (32). De forma temporal el pleno decidió, en sesión del 19 de Diciembre de 1917, mantenerlo en funcionamiento.

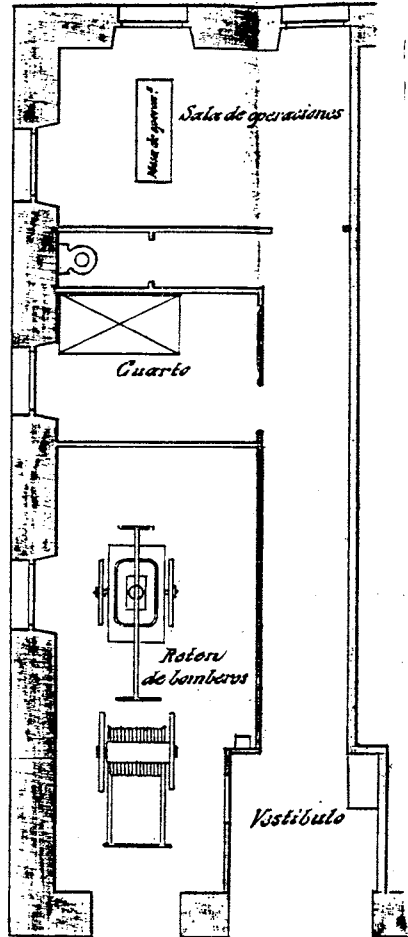
---

(30) AHMSS, Sec. A, Neg. 1, Lib. 505, pág. 324.

(31) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 180, Exp. 1.

(32) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 180, Exp. 3.

RETÉN DE BOMBEROS Y CUARTO DE SOCORRO  
 PARA EL BARRIO DEL ANTIGUO ESCALA DE LINDO



*Plaza de Alfonso XIII*

Proyecto de Cuarto de Socorro y retén de Bomberos del barrio del Antiguo



Con la creación del Hospital de María Cristina de la Cruz Roja, volvió a suscitarse la conveniencia de mantener el Cuarto de Socorro del Antiguo. Tras 16 años en funcionamiento el Ayuntamiento acordó su definitivo cierre en 1925. A las dudas sobre su necesidad se venían añadiendo las continuas quejas por parte de algunos vecinos, sobre todo los dueños del local, convencidos que el destino del local para otros menesteres les daría mayores beneficios. Un sinnúmero de cartas de protesta comenzaron a amontonarse en la Casa Consistorial, no olvidemos que en el Antiguo vivían cerca de 10.000 vecinos. Un estudio estadístico, solicitado por el Alcalde y el dictamen desfavorable de la mayor parte del colectivo médico municipal, daría por zanjada la cuestión, desapareciendo definitivamente la parte correspondiente de los presupuestos. La nueva situación sanitaria, con la Casa de Socorro de la calle Garibay, la existencia de ambulancias, la creciente actividad del Hospital de la Cruz Roja y la frecuente ausencia del médico de guardia, fueron las razones que motivaron su clausura. El 24 de Marzo de 1925 se devolverían las llaves del local a sus propietarios (33).

El barrio de Igueldo también contó, en su tiempo, con un centro de socorro. En Enero de 1912 el concejal Ochoa Zabalegui solicitó la creación de un nuevo Cuarto de Socorro para la ciudad. La población de Igueldo, crecida por la presencia de las canteras, no contaba con ningún despacho de farmacia. Existía un médico municipal en la barriada que asistía las urgencias en su propio domicilio, pero al no encontrarse allí en todos los momentos del día, era frecuente la evacuación de los heridos hasta el local del Antiguo, en ocasiones con fatal desenlace. El Doctor Ciriaco Muñagorri, médico del barrio, hizo una estimación aproximada de 200 a 300 accidentes anuales. La Comisión de Gobierno, presidida por Alfredo Camio, vio con buenos ojos la propuesta de Muñagorri de habilitar un pequeño centro de socorro en la planta baja del edificio de las nuevas es-

---

(33) Ibidem.

cuelas, y el 27 de Marzo de 1912 comenzó a prestar sus servicios. El nuevo local contaba con dos habitaciones y se destinó un presupuesto de 325 pesetas anuales para su puesta en funcionamiento. Se establecieron varias normas de actuación: contar con el auxilio del médico municipal, potestad para la utilización del material del Cuarto de Socorro en las asistencias domiciliarias, dotarlo de dos juegos de llaves, una para el médico y otra para el guardia municipal y prestar todas las asistencias de forma gratuita, concediéndose una gratificación al facultativo de 500 pesetas anuales. Como ocurrió con el resto de los centros, se plantearía la necesidad de mantener una actividad durante todo el día, y al igual que en el resto de los centros periféricos tal propuesta fue desestimada (34).

El 15 de Enero de 1918 varios concejales municipales solicitaron la instalación de otro Cuarto de Socorro en la barriada de Loyola que comprendía Eguía y Martutene y contaba con una población de 13.230 almas. La propuesta, estudiada bajo el prisma económico, fue aceptada y se decidió la dotación de un botiquín de urgencia atendido por el médico del distrito con una gratificación anual de 500 pesetas sumadas a su sueldo de 1.500 pesetas. En Mayo de 1920 se ofertaría la plaza entre los médicos del cuerpo de la Beneficencia aceptándolo el facultativo del Antiguo José Gabarain, que tomaría posesión en Noviembre del mismo año, con un salario de 2.000 pesetas y una gratificación anual de 100 pesetas. Es evidente que este nuevo local no tenía las mismas características que los restantes, prestando las funciones de un botiquín atendido por el médico de la barriada (35).

#### LAS NORMATIVAS LEGALES

El estudio sobre la legislación y normativa del funcionamiento del Cuarto de Socorro debe de entenderse desde

---

(34) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 179, Exp. 12.

(35) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 180, Exp. 10.

una perspectiva local, es decir, el ámbito legal de esta Institución dependía desde su fundación del Ayuntamiento donostiarra, no existiendo legislación de carácter nacional que marcara las directrices de su funcionamiento. Con esta premisa inicial y fundamental vamos a realizar un recorrido histórico acerca de las normas que rigieron la Sanidad donostiarra y más concretamente el funcionamiento de los Cuartos de Socorro de la ciudad.

### Los antecedentes legales

Desde su fundación en 1014 por el rey Sancho de Navarra, San Sebastián contó con asistencia sanitaria. La ausencia documental de la época nos impide conocer detalles. Sin embargo, hay constancia de la existencia de médicos titulares en la ciudad desde 1647. Por aquellas fechas, San Sebastián contaba con dos profesionales médicos que atendían a la escasa población y que por lo tanto —al margen de la presencia de otros facultativos no titulares— se encargaban de la asistencia sanitaria de los casos urgentes a cargo de los erarios públicos. Un año más tarde, en 1648, el municipio contrató a un cirujano que se encargaba de la atención de las enfermedades externas o quirúrgicas (36).

La normativa que regía esta asistencia, por parte de los titulares se completaba con el ejercicio libre de otros titulares sanitarios. Con un carácter, en parte diferente, los pacientes afligidos por enfermedades de aparición brusca o que sufrían accidentes pudieron ser atendidos en centros sanitarios. En tal sentido tenemos moticios de la existencia de un hospital en la colina de San Bartolomé desde 1485. Este centro, regentado por los caballeros militares de la Orden de San Lázaro, se ocupaba de atender a los peregrinos del Camino de Santiago, desempeñando una función más próxima a un albergue que a un hospital. Con posterioridad a la quema de la ciudad por el Duque de Borbón en 1512, no se restablecería un hospital en la ciudad hasta

---

(36) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 1, Exp. 2.

1535, situado al lado de la parroquia de Santa Catalina, a 480 pasos de la ciudad amurallada (37).

Sin ánimo de escribir una historia de las instituciones sanitarias de la ciudad, aquellos remotos antecedentes nos ponen en contacto con una realidad, punto de arranque de lo que con el paso del tiempo daría origen a las Casas de Socorro.

¿Qué ocurría en la ciudad a finales del siglo XIX? Con una población cercana a las 30.000 almas según el censo de 1887, San Sebastián contaba con un sistema sanitario bien organizado y cubierto por: 3 médicos titulares, 1 médico-cirujano con ejercicio en el Hospital de Manteo y un nutrido grupo de médicos y cirujanos con ejercicio libre.

A lo largo de todo el siglo XIX, los titulares de la ciudad —médicos y cirujanos— tuvieron obligación contractual de visitar y auxiliar a los enfermos y accidentados. Lo mismo ocurría con los titulados adscritos al Hospital de Manteo. Su normativa se regía por los Reglamentos de la Beneficencia y de los Píos Establecimientos de 1832 (38).

Varios estamentos legales e instituciones municipales tenían potestad en dichas cuestiones, el propio Ayuntamiento, la Junta de Patronato de la Beneficencia, la Junta local de Sanidad y la Junta Provincial de Sanidad.

La fundación del Cuarto de Socorro de San Sebastián, como ya se ha comentado, fue motivada por la demanda de algunos médicos ante el continuo crecimiento de la ciudad, en 1881. Si bien el pleno municipal aprobó su creación, aplicando unas normas de carácter general, no sería real hasta el 27 de Noviembre de 1893 en que entra en vigor el Reglamento de la Junta de Beneficencia de San Sebastián y por tanto se aplica la primera normativa legal de su funcionamiento.

---

(37) PLACER GALAN, C., *op. cit.*, págs. 314-315.

(38) *Reglamento de régimen interior de los Píos Establecimientos*, San Sebastián, 1832.

## La normativa legal del Cuarto de Socorro

Tras la petición de los médicos Oa, Mayora y Aristizabal de establecer una Casa de Socorro para la atención de la cada vez más numerosa población de la ciudad del 8 de Abril de 1880, el Ayuntamiento donostiarra y la Junta de Beneficencia nombraron una Junta Especial asesora, formada por José Irastorza y el médico Víctor Acha y Briones, que dio luz verde a dicha petición el 24 de Abril (39). Tras las conocidas discusiones sobre la idoneidad sobre el número y localización de dichos establecimientos, el 30 de Mayo de 1881 se inaugura oficialmente el primer Cuarto de Socorro de San Sebastián (39). Esta primera etapa fundacional no contó con un marco legal relativo a las atribuciones del centro ni de los deberes concretos de su personal, estipulándose un sencillo organigrama de funcionamiento. Pasarán varios años antes de establecerse una normativa legal. Durante sus primeros años, se ha dicho ya, la Casa de Socorro era atendida por un practicante y poco después se incorporó un médico. Su función consistía en cuidar, de forma gratuita, a todos los accidentados, heridos y enfermos. La actividad de la institución fue creciendo de tal manera que obligó al aumento del personal y a establecer unas pautas organizativas.

El Reglamento de la Junta de Beneficencia de San Sebastián de 27 de Noviembre de 1893, con efectos legales desde 1894 no abordaba la normativa de dicha Institución. El nuevo centro era de exclusiva competencia municipal, no incluyéndose en el organigrama de la Beneficencia donostiarra, no obstante ser sus servicios gratuitos y financiados por el municipio. En esta línea debemos recordar que la incorporación oficial de un facultativo médico fue un acontecimiento bien posterior, en 1885 (40).

La primera referencia legal que contempla al personal

---

(39) AHMSS, Sec. A, Neg. 17, Ser. II, Lib. 2, Exp. 1.

(40) *Reglamento de la Junta de Beneficencia*, San Sebastián, 1893.

facultativo del Cuarto de Socorro se remonta al Reglamento del Cuerpo Médico de la Beneficencia, aprobado el 22 de Noviembre de 1907. En este documento asistimos a la incorporación de dos facultativos adscritos al centro y sujetos al escalafón de la Beneficencia y que poco después se vería incrementado. Sancionada la normativa del alcalde Marqués de Rocaverde por el Gobernador provincial, se hace efectivo en 1908 el «*Reglamento para el buen funcionamiento de la Casa de Socorro de San Sebastián*», que introducía algunas modificaciones en el número de facultativos. Es evidente, pues, que durante más de 17 años esta Institución funcionó sin reglamentación alguna. Fue precisamente la Comisión de Gobernación del Ayuntamiento, presidida por Tomás Bermingham la que en sesión del 28 de Octubre de 1907 puso en evidencia esta laguna legal:

«No basta exclusivamente la mejor voluntad de los hombres, ni es razón suficiente la buena armonía que existe entre compañeros de carrera para evitar rozamientos, sino que es preciso que tanto los Jefes, como los subordinados en cualquiera dependencia municipal que sea, sepan clara y concretamente cuáles son sus deberes y obligaciones, de manera que no haya lugar a dudas ni a reclamaciones, a fin de que ni los primeros den órdenes que puedan considerarse como abusivas, ni los segundos traten de disculpar si cometieran alguna falta con el pretexto de que no existe reglamentación» (41).

Conscientes de la gran importancia de este escrito inicial y que el posterior desarrollo legislativo del Cuarto de Socorro fue fruto de postreras modificaciones puntuales de Reglamento de 1908, vamos a trasladar al lector el texto íntegro (42).

---

(41) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 179, Exp. 3.

(42) *Reglamento para el buen orden y funcionamiento de las Casas de Socorro de San Sebastián*, San Sebastián, 1907.

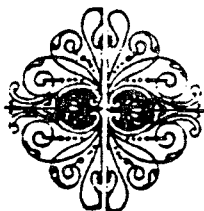
# REGLAMENTO

para el buen orden y funcionamiento

DE LAS

# CASAS DE SOCORRO

DE SAN SEBASTIÁN



SAN SEBASTIÁN

Imp. Martín, Mena y C.<sup>ª</sup> — Fuenterrabia, 14

1908

## **Reglamento para el buen orden y funcionamiento de las Casas de Socorro de San Sebastián**

### **De las Casas de Socorro en general:**

Art. 1.º Estos benéficos y humanitarios establecimientos tienen por objeto:

- 1.º La inmediata prestación de los primeros auxilios a cualesquiera persona acometida de accidente o enfermedad que se presente en dichos establecimientos.
- 2.º La primera cura de las heridas o lesiones que ocurren accidentalmente o a mano airada.
- 3.º La asistencia en la enfermería del establecimiento de aquellos lesionados que por su gravedad no puedan ser trasladados al Hospital o a su domicilio, una vez socorridos, sin compromiso de sus vidas.

Art. 2.º Todos los servicios prestados en estos establecimientos serán gratuitos.

Art. 3.º Los enfermos o heridos asistidos en el establecimiento podrán permanecer en él todo el tiempo que determine el médico que les preste su asistencia.

### **Del personal y de los deberes del mismo:**

Art. 4.º El personal de las Casas de Socorro se compondrá de un Médico-Inspector, de tres Médicos de guardia, de número, de un Médico de guardia auxiliar y de cuatro practicantes.

### **Del Médico Inspector:**

Art. 5.º Además de sus deberes como Médico Municipal de Salubridad, tendrá las obligaciones siguientes:

- 1.º Dar posesión de sus destinos a los empleados.
- 2.º Conceder licencias por menos de tres días a los facultativos y practicantes de la Casa, dando cuenta al Concejal Inspector de turno.
- 3.º Poner el Vº Bº después de revisados, a los documentos que con carácter oficial se expidan, exceptuándose los partes judiciales.
- 4.º Hacer los pedidos de medicamentos, instrumental y material de curas, previa autorización de la Comisión de Gobernación.
- 5.º Visar todas las cuentas y recibos que se presenten al Ayuntamiento por suministro de material de curas, instrumental, medicamentos, etc.



- 6.º Girar visitas a las Casas de Socorro para asegurarse de la buena marcha del servicio.
- 7.º Ordenar la sustitución dentro del establecimiento, de los médicos o practicantes que hallándose en uso de licencia o teniendo que retirarse por enfermedad, no pudieren prestar servicio.
- 8.º Poner en conocimiento del Concejal Inspector o del Presidente de la Comisión de Gobernación, según la gravedad del caso, pero siempre por conducto de aquel, las faltas que en el servicio o con ocasión cometan tanto los médicos como los practicantes.
- 9.º Prestar servicio de ambulancia ayudado por un practicante que llevará el botiquín portatil que al efecto existe, tanto en la zona urbana como en la rural, en los casos de incendio, descarrilamiento, explosiones, inundaciones, y en todo género de accidentes que ocurran dentro del término municipal.

#### **De los Médicos de Guardia:**

Art. 6.º Los Médicos de Guardia serán cuatro y alternarán todos por igual de manera que el servicio sea permanente.

Art. 7.º Las obligaciones de los Médicos de Guardia serán:

- 1.º Hacer cumplir durante su guardia los preceptos del Reglamento.
- 2.º Prestar dentro de la Casa los servicios a que les obligue el objeto del Establecimiento.
- 3.º Acudir al Cuarto de Socorro a prestar sus servicios cuando por exigirlo la importancia del caso fuere llamado por el practicante de guardia del mismo.
- 4.º Cuidar de que se guarde el debido orden en el establecimiento, dando parte al Médico Inspector en los casos que las necesidades exijan.
- 5.º Pedir bajo su firma, en casos de urgencia, los medicamentos o medios de cura que le fueren necesarios.
- 6.º Hacer llenar en el Libro-Registro de la Casa las anotaciones del nombre, edad, oficio o profesión, domicilio, fecha y hora de entrada y diagnóstico de los asistidos.

Art. 8.º La guardia se hará precisamente en el local de la Casa sin que pueda abandonarse más que en el caso en que fuese llamado el facultativo conforme a la obligación 3 del artículo 7.º.

Art. 9.º El Médico que se encuentre de guardia no deberá abandonar el servicio, aunque hayan terminado las horas que le corresponden, hasta que se presente el compañero que ha de sustituirle,

estando obligado a poner la falta del segundo en conocimiento del Médico Inspector.

Art. 10.º Cada Médico es responsable ante sus superiores, sin excusas ni evasivas, de las faltas de servicio dentro de las horas de guardia que estén asignadas, en el caso en que no haya avisado a tiempo al Concejal Inspector, para que sea oportunamente sustituido.

Art. 11.º Ningún Médico podrá ser sustituido en sus guardias por otro, a no ser que se halle enfermo o en uso de licencia, en cuyos casos deberá ponerlo en conocimiento del Concejal Inspector.

Art. 12.º La distribución de las horas de servicio se hará de común acuerdo entre el Concejal Inspector y los Médicos de guardia, sometiéndose a la aprobación de la Comisión de Gobernación.

#### **De los Practicantes:**

Art. 13.º Los Practicantes serán cuatro, y sus obligaciones las siguientes:

- 1.º Prestar el servicio de guardia por turnos combinados en la Casa y Cuarto de Socorro para lo cual el Médico Inspector señalará el turno de días que a cada uno corresponde.
- 2.º Prestar también el servicio de ambulancia, acudiendo con el botiquín al sitio donde fueren necesarios sus servicios, a las órdenes del Concejal Inspector.
- 3.º Preparar los vendajes y apósitos que ordene el facultativo.
- 4.º Administrar y aplicar a los enfermos y a los heridos, los remedios que le ordenen, curándolos y asistiéndolos bajo la dirección e instrucciones de los Médicos, y extendiendo los partes oficiales.
- 5.º Limpiar y desinfectar los instrumentos y las salas de curas en cuanto termine de salir el herido, cuidando de que nadie permanezca en dichas salas una vez hecha la desinfección.

Art. 14.º No podrán abandonar el Establecimiento sin autorización del Médico de guardia, y éste no autorizará su salida más que en casos graves.

Art. 15.º Serán responsables de las faltas de limpieza que se observen en las dependencias del establecimiento en que se hallen de guardia, y responderán asimismo de las pérdidas o extravíos de los aparatos o enseres, cuyo importe abonarán de sus sueldos en la proporción que establezca la Comisión de Gobernación.

Art. 16.º Para establecer las garantías necesarias respecto a la conservación del material, al finalizar la guardia, cada Practicante hará entrega al que lo releve de todos los aparatos y enseres propios del establecimiento, dándole cuenta de las novedades que en el mismo haya habido, firmando ambos la conformidad en el Libro-Inventario que se llevará al efecto.

Art. 17.º Llevarán además otro libro en que se harán constar diariamente cuantas compras se hicieren para el establecimiento, y será también de su cuenta tomar nota de las ropas que se entreguen para su limpieza y otorgar el recibo de las mismas, sujetándose a las responsabilidades que se señalan en el artículo 15.º.

Art. 18.º Cuando se inutilizare algún instrumento en actos de servicio lo pondrán inmediatamente en conocimiento del Médico de guardia para que éste dé su baja en el inventario.

19.º No podrán varias las horas ni los días de servicio señalados en el cuadro, sin previa autorización del Médico de guardia, quien lo comunicará inmediatamente al Concejal Inspector.

#### **Disposiciones generales:**

Art. 20.º En los casos de conflictos públicos como son motines, revoluciones, etc., todo el personal franco de servicio acudirá a las Casas de Socorro, donde se constituirán en guardia permanente hasta que pasen aquellas anormales circunstancias.

Art. 21.º Cuando un facultativo extraño al Establecimiento se presentase en la Casa pidiendo a título de devolución alguno o algunos instrumentos o aparatos que le fuesen necesarios para prestar sus servicios en un caso urgente que le impidiera ir hasta su domicilio, le será entregado lo que necesite bajo recibo que se le devolverá en cuanto presente todo aquello que le hubiese sido concedido.

Art. 22.º Cualquiera duda que surgiere en la aplicación de los artículos de este Reglamento será resuelta sin apelación por el Excmo. Ayuntamiento.

Una detenida lectura de este texto nos informa sobre el funcionamiento orgánico y asistencial de esta Institución, así como los poderes ejecutivos municipales. Sin embargo en este punto debemos resaltar que los órganos jerárquicos ejecutivos estaban representados por la Junta de Gobierno, el Concejal Inspector y por el Médico Inspector, siendo la línea legislativa la completada por el Alcalde y el pleno municipal, no existiendo ninguna otra instancia superior regidora de los destinos de los Cuartos de Socorro.

Dos ideas básicas impregnaban el quehacer funcional del centro: la atención médica inmediata de los accidentes, heridos o enfermedades de aparición brusca y su carácter totalmente gratuito, a cargo de los fondos municipales. El

médico-inspector, figura heredada de la antigua fusión de los cargos de médico del Cuarto de Socorro y de Inspector de Salubridad que aunó Julián Usandizaga Carril, servía como interlocutor técnico entre el Ayuntamiento y el centro asistencial, así como haciendo las funciones de director, coordinador y facultativo de ejercicio. Se establecía además, de forma reglamentaria, el funcionamiento permanente del centro, con presencia física de los médicos encargados, desterrándose de esta forma la asistencia puntual ante los avisos de los practicantes. Se garantizaba la cobertura de las 24 horas del día. Finalmente, se establecían de forma clara y taxativa los diferentes deberes y derechos del personal.

La aparición de este primer reglamento sobre el Cuarto de Socorro no estuvo exenta de discusiones centradas, básicamente, en cuatro aspectos: la conveniencia de la presencia física del facultativo las 24 horas del día, el recargo presupuestario que suponía el aumento de la plantilla, los mecanismos para mantener el servicio en caso de sustituciones por enfermedad. La creación de un seguro de indemnización en caso de fallecimiento de algún miembro del cuerpo, se dejó al arbitrio de la corporación municipal —en su momento— y nunca en cuantía superior al cobro de cinco mensualidades.

La Junta de Sanidad Provincial formada por los doctores Francisco Pérez Cuadrado, Enrique Arizpe, Tomás Acha y Briones y Camilo Castells planteó, el 30 de Abril de 1908, la dudosa validez de la dependencia directa del centro al Concejal inspector, tal vez tratando de dar un mayor grado de autonomía; sin embargo, la comisión municipal a instancias de su letrado rechazó tales planteamientos, en Mayo del mismo año (43).

Otros aspectos de interés, por su novedad, eran los relacionados con el préstamo de instrumental clínico a los facultativos ajenos al establecimiento. Este servicio, del que

---

(43) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 179, Exp. 2.

# REGLAMENTO GENERAL

DE LA

# BENEFICENCIA MUNICIPAL DE MADRID,

Y PARTICULAR

# DE LAS CASAS DE SOCORRO,

APROBADO POR EL EXCMO. AYUNTAMIENTO

en sesiones de 20 de Abril y 4 de Mayo de 1874.



MADRID.

Oficina tipográfica de los Asilos de San Bernardino.

1874.

se haría poco uso, ya había sido contemplado a finales del ochocientos en los estatutos del Hospital de Manteo.

Se sabe que el Cuarto de Socorro de San Sebastián no fue el primero del País, pero su reglamentación no fue una copia literal de otras normativas, aunque sí le sirvieron como pauta general. A tal efecto citaremos el «*Reglamento particular de las Casas de Socorro de Madrid*» aprobado por el Alcalde Marqués de Sardeal en Mayo de 1874 (44). En la capital del Reino, las Casas de Socorro, repartidas en distritos, aunaban en el mismo centro las funciones de Cuarto de Socorro y de Casas Socorro para la ayuda a menesterosos, embarazadas, huérfanos. Como ya se ha comentado, estos centros también existían en Guipúzcoa y nada tenían que ver con los Cuartos de Socorro. En el reglamento de la de Madrid se contemplaba la asistencia a cualquier persona, pero en el caso de personas económicamente solventes, se les cobraba veinte reales por visita domiciliaria, diez por auxilios médicos y cuarenta en caso de recurrirse a la cirugía; ni a los pobres, ni a los suscriptores de las Casas de Socorro.

El Reglamento del Cuarto de Socorro donostiarra de 1908, sufrió alguna modificación tres años más tarde aplicándose paulatinamente a la Institución. La Junta de Gobierno presidida por Luis Romero, el 18 de Marzo de 1911, informó al Alcalde sobre el vacío legal que el reglamento mantenía respecto a las posibles sanciones que pudieran derivarse de su incumplimiento. Un pleno municipal del 30 de Marzo aprobó el texto sometido a examen y que decía:

«Las faltas de servicio en las Casas de Socorro serán castigadas según su importancia con las penas siguientes:

- 1.º Apercibimiento por la Comisión.
- 2.º Apercibimiento por el Excmo. Ayuntamiento.
- 3.º Suspensión de sueldo de 15 días a un mes.
- 4.º Expulsión del Cuerpo previa la oportuna formación de expediente».

---

(44) *Reglamento particular de las Casas de Socorro de Madrid*, Madrid, 1874.

# REGLAMENTO

DEL

Cuerpo Médico de la Beneficencia Municipal

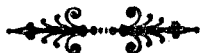
DE

San Sebastián



## ORGANIZACIÓN DEL CUERPO

Sueldos y jubilaciones



SAN SEBASTIÁN

Establecimiento tipográfico de Martín, Mena y C.<sup>a</sup>

1911

A pesar de existir un Cuerpo Médico de la Beneficencia sujeto a una normativa específica, la figura del facultativo del Cuarto de Socorro seguía encontrándose al margen de la misma. Precisamente este fue el motivo de una reunión del pleno municipal, el 7 de Febrero de 1912, agrupando en un solo cuerpo a todo el personal facultativo al servicio municipal en un escalafón reglamentario único (45). Es evidente que con la aparición de un texto normativo único el funcionamiento de la institución quedaría sujeto a la nueva normativa, al mismo tiempo que se respetaban todos los derechos y deberes al colectivo de médicos y practicantes, cambio éste, de gran trascendencia, sobre todo a la hora de reunir méritos en las sucesivas convocatorias para obtener puestos en la Administración local.

El 5 de Julio de 1912 el Gobernador Provincial Eduardo García Bajo sancionó el nuevo Reglamento unificador, que se publicaría dos años más tarde. El nuevo personal, 4 médicos municipales de distrito, los dos médicos del barrio del Antiguo e Igueldo, los cuatro del Cuarto de Socorro y los seis practicantes contarían con un único Jefe, el Decano del Cuerpo de la Beneficencia, que sería el de mayor antigüedad en el escalafón y que en aquellos años recayó en el doctor José Manuel Oa y Amilibia.

El personal del Cuarto de Socorro dependía del Concejal de la Comisión de Gobernación, entre cuyos atributos estaban los de dar posesión de los destinos, conceder licencias, supervisar los documentos oficiales, el instrumental y las instalaciones, además de observar la buena marcha de todo el servicio. Con la nueva normativa desaparecía la figura del médico jefe-inspector del Cuarto de Socorro, siendo la máxima figura jerárquica el nuevo Decano.

Desde finales de 1919 se veía la necesidad de proceder a la elaboración de un nuevo Reglamento de la Beneficencia y bajo la supervisión del Presidente de la Comisión de Gobernación Alfredo Camio, vio la luz en 1921 (46). Sin

---

(45) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 179, Exp. 16.

(46) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 180, Exp. 13.



pretender entrar en los pormenores sobre las nuevas formas de selección y contratación del personal (se analizará en el apartado referente a los facultativos) nos centraremos en los cambios del funcionamiento de la Institución. Continuaba siendo el Concejal Inspector el representante del Ayuntamiento con las atribuciones del antiguo médico-inspector. Aparecen, sin embargo, novedades relacionadas con el nuevo mapa sanitario de la ciudad. Se establecía la obligatoriedad de los médicos de la Casa de Socorro a acudir al centro del Antiguo, si la importancia del caso así lo requería. El Decano del cuerpo sería Manuel Bago (47). El nuevo reglamento eximía a los facultativos de extender certificados médicos gratuitos, quehacer habitual hasta la fecha. Se añadió otro Artículo, el 22, donde se dice que los médicos: «auxiliarán a la administración de Justicia conforme a las art. 346 y 348 de la Ley de Enjuiciamiento Civil».

Es de gran relevancia la aparición de otra figura facultativa, el médico supernumerario, cuya misión consistía en sustituir a los médicos de guardia en caso de ausencias, licencias o enfermedades. De esta forma se eliminaban las antiguas sustituciones personales que causaban gran descontento en el Ayuntamiento, y en ocasiones entre el propio personal, pues seguían un mecanismo únicamente guiado por los lazos de la amistad, sin el control y el conocimiento de la Casa Consistorial.

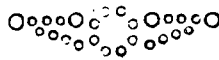
Se instauraba otra Sección en el Reglamento, la concerniente al personal subalterno, fijándose la contratación de dos mujeres como encargadas de la limpieza, elegidas por concurso entre las viudas y huérfanas de los empleados municipales, y entre cuyas obligaciones se incluían: «*la de atender a la limpieza, y ayudarán en cuanto les fuere ordenado a los médicos y practicantes de guardia*».

Finalmente se reestructuraba la Sección dedicada a las infracciones y sus penas, no ya particulares del centro, sino

---

(47) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 179, Exp. 16.

**PROYECTO DE REGLAMENTO**  
**DEL**  
**CUERPO MÉDICO DE LA —**  
**— BENEFICENCIA MUNICIPAL**  
**DE**  
**SAN SEBASTIÁN**



**"ARTES GRÁFICAS"**  
**: NERECÁN-1921 :**

análogas al del resto del personal municipal y que por su dilatada vigencia trasladamos a continuación (48).

### **Título Cuarto, Sección Unica, de las infracciones y sus penas**

Art. 43. Conforme determina el vigente Estatuto Municipal y Reglamento de Secretarios de Ayuntamiento, Interventores de Fondos y Empleados Municipales en general, se reputarán como faltas graves:

- 1.º La falta reiterada de asistencia al servicio, durante las horas de guardia, sin licencia ni causa justificada.
- 2.º El abandono de servicio.
- 3.º La informalidad o el retraso en el despacho de los asuntos cuando perturbe sensiblemente la Administración municipal.
- 4.º La negativa a prestar un servicio extraordinario cuando lo ordenen por escrito, el Alcalde, la Comisión Permanente o el Ayuntamiento pleno, por imponerlo la necesidad de urgente o inaplazable su cumplimiento.
- 5.º La insubordinación en forma de amenaza individual o colectiva.
- 6.º La emisión a sabiendas o por negligencia o ignorancia inexcusables, de informes manifiestamente injustas y la adopción de acuerdos con las mismas circunstancias.
- 7.º La manifiesta falta de probidad.
- 8.º Los hechos constitutivos de delito público.
- 9.º La reincidencia por tercera vez en falta leve, corregida al menos con suspensión de haberes.

Art. 44. Igualmente se reputarán como faltas leves:

- 1.º La inasistencia no reiterada al servicio, sin causa justificada.
- 2.º La desobediencia o insubordinación no reiterada y de las cuales no se hubiese seguido perjuicio para los intereses municipales.
- 3.º El retraso en el desempeño de las funciones que le estén encomendadas, cuando no perturbe sensiblemente el servicio, y
- 4.º Las que sean consecuencia de negligencia o descuido excusable.

Art. 45 Las faltas leves serán corregidas o castigadas por el Alcalde con apercibimiento y suspensión de haberes de uno a quince días, y las faltas graves serán castigadas con suspensión de em-

---

(48) *Proyecto de Reglamento del Cuerpo Médico de la Beneficencia Municipal*, San Sebastián, 1921.

pleo y sueldo por plazo máximo de dos meses o destitución. La suspensión será acordada por la Comisión Permanente y la destitución por el Ayuntamiento pleno.

Art. 46. Todas las correcciones, salvo las de apercibimiento, exigirán la formación de expediente, con audiencia del interesado por plazo mínimo de cinco días. No obstante, cuando se trate de falta grave, podrá acordarse por el Alcalde, en tanto se tramite el expediente, la suspensión previa del funcionario, de la cual se dará cuenta en el término de tres días a la Comisión Permanente, que resolverá en definitiva.

El acuerdo de suspensión exigirá voto favorable de las dos terceras partes de los individuos que formen la Comisión Municipal Permanente, y el de destitución el de las dos terceras partes de los concejales que constituyen la Corporación.

Todo expediente tendrá que ser resuelto forzosamente en plazo máximo de dos meses, a contar desde su incoación.

En los expedientes de suspensión o destitución de los Médicos será trámite inexcusable el informe de la Junta Municipal de Sanidad.

Art. 47. Cuando el instructor del expediente seguido a un empleado municipal considere delictivos algunos de los hechos imputados a éste, pasará inmediatamente el tanto de culpa pertinente a la autoridad judicial, dando cuenta de ello a la Comisión Municipal Permanente.

Art. 48. Será aplicable a las suspensiones o destituciones de funcionarios municipales de cualquier clase y categoría lo dispuesto en el artículo 230 del Estatuto Municipal vigente.

El reglamento del Cuarto de Socorro no sufriría nuevas modificaciones en varios años. Es de destacar que la nueva Ley de Sanidad de municipios de 1924, en su artículo 209 establece la obligación de los Ayuntamientos con más de 15.000 almas a dotar de un cuarto de socorro para la asistencia de enfermedades agudas y curación de heridos (49). Esto refleja bien la casi total ausencia de legislación nacional sobre el funcionamiento de estas instituciones.

El 10 de Julio de 1925, bajo la presidencia de José María Arbide, se aprobó un nuevo Reglamento del Cuerpo Médico de la Beneficencia. Sin entrar en la consideración

---

(49) *Guipúzcoa Médica*, 96: 124, San Sebastián, 1924.

de las nuevas figuras sanitarias, tales como los médicos tocólogos y los médicos inspectores de escuelas, intentaremos entresacar los cambios normativos más destacables. La dotación de médicos supernumerarios se amplió a tres, estando sus calendarios de sustituciones regidos por el Decano del Cuarto de Socorro. Entre los practicantes se incluía un nuevo deber, el servicio auxiliar de los inspectores municipales de Sanidad fuera del centro (50).

La Comisión de Gobernación se reunió el 26 de Octubre de 1925 con la intención de modificar algunos puntos del nuevo Reglamento. Se introduce el cambio de denominación de médico suplente, frente al de médico supernumerario y se suspende la creación de una nueva propuesta, el Jefe del Cuarto de Socorro, sin obligación de realizar guardias y con el requerimiento de pasar consulta de Cirugía entre los pobres del Padrón. Esta nueva figura, ideada por el eminente tisiólogo Emiliano Eizaguirre, no fue aceptada al considerarse como un aumento de plantilla y por tanto, de gasto municipal (51). La dirección del centro era problemática para el Ayuntamiento, tras la desaparición del doble cargo que reunía en su persona el Doctor Manuel Usandizaga. Se procuró que el máximo responsable fuera el concejal municipal encargado. La Casa consistorial veía con recelo la autonomía con que en la práctica funcionaba el Cuarto de Socorro. Es destacable la intervención del concejal Altolaquirre al discutirse la creciente necesidad o conveniencia de tener especialistas en la Beneficencia, ante el progresivo desarrollo de los conocimientos médicos. Decía Altolaquirre:

«Las Casas de Socorro son centros indicadísimos para que los médicos jóvenes comiencen a practicar, pues las curas de urgencia que se hacen en ellas tienen tal variedad que no requieren la asistencia de especialistas, sino de médicos que conozcan la carrera en toda su variedad».

---

(50) *Reglamento del Cuerpo Médico de la Beneficencia Municipal*, San Sebastián, 1929.

(51) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 6, Exp. 8.

REGLAMENTO  
DEL  
CUERPO MÉDICO  
DE LA  
BENEFICENCIA MUNICIPAL  
DE  
SAN SEBASTIAN



SAN SEBASTIAN

Imprenta, Fotog.<sup>o</sup> y Encuadernación • La Voz de Guipúzcoa •  
San Marcial, 8 y 10

1929

Para finalizar este breve capítulo sobre la normativa del Cuarto de Socorro, debemos referirnos al nuevo Reglamento de 1934, sancionado en San Sebastián el 9 de Abril bajo la presidencia del Alcalde Fernando Sasiain (52). Esta normativa básicamente no trastocaba la anterior, sin embargo, es de resaltar la aparición de un novedoso servicio de coches de ambulancia, que se reglamentó de la siguiente manera:

### **Del servicio de coches de ambulancia**

Art. 46.º Para el servicio de los coches de ambulancia habrá tres conductores de automóviles afectos a la Casa de Socorro y a las inmediatas órdenes del Médico de Guardia, en las condiciones siguientes:

A) Su nombramiento se efectuará mediante concurso-oposición, siendo indispensable para hacerse cargo del servicio, que se hallen en posesión del carnet de primera clase.

B) Su principal obligación será conducir los coches de ambulancia teniendo cuidado del engrase y conservación de los mismos.

C) Para ello se establecerán tres turnos de ocho horas correspondiendo al turno de la mañana el lavado de los coches y al de la tarde el engrase y las reparaciones de que sean susceptibles.

D) Cuidarán de que en todo momento estén los coches a punto, poniendo en conocimiento del médico de guardia cualquier dificultad que hubiere para ello.

E) Tan pronto como el conductor de servicio reciba del Médico de guardia la orden de salida, cumplirá su cometido dando cuenta a su regreso de haberlo realizarlo, así como de los incidentes o averías que durante el mismo hubieren podido ocurrir.

F) Ayudarán al transporte de los enfermos o heridos que hubieren de utilizar la camilla del coche de ambulancia.

G) Llevarán un registro de las salidas que efectúen con expresión del día, hora, lugar y clase de servicios realizados.

H) Cuidarán del funcionamiento de la calefacción de la Casa de Socorro.

I) Disfrutarán del sueldo de ingreso de 3.000 pesetas, con derecho a los aumentos reglamentarios por premios de constancia.

J) A los efectos de sustituciones por enfermedades, licencias y

---

(52) *Reglamento del Cuerpo Médico Municipal*, San Sebastián, 1934.

AYUNTAMIENTO DE SAN SEBASTIAN

---



**REGLAMENTO**  
**DEL**  
**CUERPO MÉDICO MUNICIPAL**

**1934**

---

Nueva Editorial, S. A. - San Sebastián



días de descanso semanal, habrá un conductor suplente con derecho a ocupar la primera vacante de efectivo que hubiere, por cuyos servicios percibirá una gratificación de 2.000 pesetas anuales.

Se consignarán en presupuesto las cantidades necesarias para constituir masitas correspondientes, con destino a uniformes que los conductores hayan de utilizar en el servicio.

Art. 47.º Los coches para el servicio de ambulancia estarán bajo la dependencia de la Casa de Socorro, y a las inmediatas órdenes del médico de guardia.

Art. 48.º Su objetivo es el transporte de enfermos, inválidos o lesionados a la Casa de Socorro y de ésta a los hospitales o clínicas o domicilios particulares. Asimismo podrán ser trasladados directamente de sus domicilios particulares a los hospitales o clínicas y viceversa.

Art. 49.º Existiendo en la ciudad coches de ambulancia particulares, los de la Casa de Socorro no se utilizarán para traslado directo de enfermos o lesionados, de su domicilio a hospitales o clínicas y viceversa, más que tratándose de familias pobres. En este caso habrá de acompañar a la petición un volante suscrito por el Médico que aconseje el traslado, haciendo constar que el enfermo no padece enfermedad contagiosa, ya que el Instituto Municipal de Higiene cuenta con un coche especial para enfermos infecto-contagiosos.

Art. 50.º Las peticiones de estos servicios se harán verbalmente a la Casa de Socorro, a cualquiera hora del día o de la noche.

Art. 51.º Excepcionalmente y comprobado que los coches de ambulancia particulares no pudieran prestar estos servicios, se accederá a que los de la Casa de Socorro sean utilizados para uso de familias pudientes.

Art. 52.º Todo servicio que no sea de los mencionados se considerará como extraordinario y no podrá prestarse sin orden escrita de la Alcaldía o de la presidencia de la Comisión de Gobernación.

Art. 53.º No podrá prestarse ningún servicio extraordinario y menor fuera del término municipal, mientras no esté garantizado el servicio ordinario en la ciudad.

Art. 54.º Todos los servicios prestados por los coches de ambulancia de la Casa de Socorro, dentro del término municipal, serán absolutamente gratuitos.

Por todo lo expuesto podemos comprender que el servicio de ambulancias se encontraba adscrito al Cuarto de Socorro y su carácter totalmente gratuito, estaba a cargo

del municipio. Este sistema de transporte público, para los enfermos pobres, servía además para el traslado tanto a las clínicas y hospitales, como al Cuarto de Socorro o a los domicilios de los enfermos.

Resultado del gran interés económico y social que suponía la temporada estival en San Sebastián, durante el siglo XIX, el Ayuntamiento se mentalizó de la creciente necesidad de dotar a la ciudad de un aparato sanitario eficaz que impidiera la declaración de enfermedades epidémicas —tan frecuentes en la época— que ejercieran un nefasto influjo sobre la llegada de nuevos visitantes. Varios servicios se crearían a tal fin. El brote de viruela que azotó a la ciudad en el invierno de 1885 alcanzó tal magnitud que todo el municipio temía su extensión a los meses de verano:

«Es, como se sabe, de capital interés que no haya el más ligero motivo ni aún pretexto para que la gente se retraiga de visitarnos en la época del verano, porque de la mayor o menor concurrencia de forasteros depende el bienestar o la ruina de numerosas familias» (53).

Por estos motivos el Ayuntamiento en sesión del 18 de Febrero de 1885 decidió nombrar al médico Julián Usandizaga Carril como Inspector de Salubridad, con carácter interino y con un sueldo de 10 pesetas diarias (54). El 5 de Marzo de 1886 se le concedió la plaza en propiedad, además de asignarle la dirección del nuevo Cuarto de Socorro. Con unos honorarios de 2.000 pesetas anuales se le encargó la vigilancia epidemiológica de la ciudad. Su trabajo se realizaba de forma independiente a la de los médicos titulares o municipales, aunque actuaban conjuntamente en la vacunación, así como se ponían a su disposición en casos de epidemias. Su método de trabajo era curioso. Recibía ayuda del cabo Pascual, de la Guardia Civil, que buscaba los focos de contagio para aislarlos o enviarlos al Hospital. En caso de dejar al paciente sospechoso en su

---

(53) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 3, Exp. 3.

(54) AHMSS, Sec. A, Neg. 1, Lib. 103, pág. 118.

domicilio se le encargaba a un familiar —que ya hubiese pasado la enfermedad— su custodia y el cabo Pascual colocaba en el balcón de la vivienda un cartel que rezaba: «*Aquí hay viruela*» (55).

Con idéntico fin se creó la inspección de ferrocarriles. Aunque existía en las cercanías de San Sebastián asistencia médica a los empleados del ferrocarril a cargo del médico titular Antonio Arruti e Iturbe en 1859, no fue hasta 1874 en que el Gobernador Civil aprobó la instauración de un hospital para variolosos en la propia estación. Este proyecto del Ayuntamiento fue encargado al médico municipal Galo Aristizabal Saralegui (56). No obstante, la verdadera creación de la inspección se remonta a 1885, relacionada con el brote de viruela. Ante la masiva llegada a la ciudad de viajeros procedentes de zonas epidémicas el Ayuntamiento resolvió tomar medidas al margen de la propia Inspección de Usandizaga. Este servicio fue pionero en España, contaba con dos médicos dirigidos por Usandizaga, Sabino Ucelayeta Mendizabal y Luis Alzúa Orbegozo, con unos honorarios de 10 pesetas diarias. Más tarde, se ofrecieron a trabajar gratuitamente otros facultativos, como Juan Santos Balda y Urretavizcaya y Pedro Oroquieta Lozondo (57). La llegada a San Sebastián de viajeros sospechosos establecía un sistema de aislamiento en dicho centro hasta confirmarse su posible enfermedad, procediéndose entonces al oportuno tratamiento. El pequeño hospital contaba con varias camas de ingreso que estaban atendidas por los mencionados facultativos.

Para terminar, citaremos la creación del servicio de urgencias en la playa atendido con los practicantes suplentes de la Beneficencia y que dependió funcionalmente del Cuarto de Socorro. Con el nuevo Reglamento de 1934, que a continuación se transcribe, se regularizó dicho servicio (58).

---

(55) CELAYA CENDOYA, M., *Fragmentos de la autobiografía de un nonagenario dedicados a una nonagenaria*, San Sebastián, 1970, págs. 17-20.

(56) AHMSS, Sec. A, Neg. 1, Lib. 72, pág. 191.

(57) AHMSS, Sec. A, Neg. 1, Lib. 105, págs. 133-137.

(58) *Reglamento del Cuerpo Médico Municipal*, San Sebastián, 1934.

## **Del servicio de urgencia en la playa**

Art. 55. Durante la temporada veraniega se establecerá, en una cabina de la rotonda central de la playa de la Concha, un puesto de socorro con botiquín de urgencia.

Art. 56. Este servicio, que estará atendido por uno o más practicantes suplentes del Cuerpo Médico de la Beneficencia Municipal, dependerá de la Casa de Socorro en cuanto a régimen y aprovisionamiento, pero a los efectos de remuneración del personal, estará afecto en los presupuestos al capítulo correspondiente a los servicios de playa.

Art. 57. Funcionará desde las diez de la mañana hasta las dos de la tarde durante la temporada que el Excmo. Ayuntamiento considere como oficial para los demás servicios de la playa. Toda modificación de este horario, estará supeditada a una orden por escrito de la Alcaldía o de la Presidencia de la Comisión de Gobernación.

Art. 58. El practicante o practicantes encargados de este servicio, no podrán faltar en ningún momento durante las horas señaladas.

Art. 59. Estarán obligados a prestar asistencia a los lesionados o accidentados que sean presentados en el puesto de socorro, y sólo excepcionalmente, y cuando la importancia del caso lo exigiere, se desplazará al lugar donde haya ocurrido el accidente.

Art. 60. En el caso de que las lesiones o accidentes sometidos a su cuidado revistiesen tal importancia que no pudieran ser atendidos debidamente con los elementos que cuenta el puesto de socorro, se avisará con urgencia el envío del coche de ambulancia para que los lesionados sean trasladados a la Casa de Socorro.

Art. 61. El practicante cuidará, bajo su responsabilidad, de la buena conservación del material, así como de la reposición del botiquín a medida de las necesidades.

Art. 62. La remuneración que percibirán por este servicio y únicamente en concepto de gratificación, será de 750 pesetas por temporada.

Art. 63. Todos los servicios que se presten por el puesto de socorro, serán absolutamente gratuitos.

Con este servicio se completaba la actuación global del Cuarto de Socorro a inicios del presente siglo y sirve como colofón al recorrido histórico que sobre la normativa legal de la institución hemos intentado divulgar.

## LOS PROFESIONALES (I)

### Los médicos

La labor clínica realizada en la Casa de Socorro de San Sebastián siempre tuvo un pilar básico en la figura del practicante, tal es así que durante los primeros años de su existencia el centro sanitario sólo contó con su participación. Si tenemos en cuenta que gran parte de su quehacer era el cuidado de accidentados menores, podemos hacernos una clara idea de esta situación. Además, no debemos olvidar que durante años la única presencia a lo largo de todo el día estaba asignada al practicante y que en la mayoría de las situaciones era el encargado, en primera instancia, de recibir y reconocer al herido. No obstante, el rápido progreso de la ciencia médica y la complejidad creciente en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades puso de relieve la necesaria participación de la figura del médico en el diario quehacer de esta antigua institución.

Con la inauguración del viejo Cuarto de Socorro de la parte vieja se iniciaba en San Sebastián un nuevo método en la atención de las urgencias, que de forma extraoficial y circunstancial dispuso desde 1885 con el auxilio del médico Julián Usandizaga y Carril. Natural de San Sebastián, su labor al frente del establecimiento influiría sobremanera en el prestigio de la Casa de Socorro. El 18 de Febrero de 1885 fue nombrado, con carácter interno, Inspector de Salubridad, puesto de nueva creación cuya misión consistía:

«en ejercer constantemente vigilancia en todo aquello que a la conservación de la salud pública se refiere y en proponer al Alcalde y llevar a ejecución con su acuerdo o con el del Ayuntamiento todas aquellas medidas que se conceptúen necesarias para la conservación de tan importante resultado» (59).

---

(59) AHMSS, Sec. A, Neg. 1, Lib. 107, págs. 268-276.

Su notoria labor al frente del nuevo servicio epidemiológico le llevó a ser propuesto, el 15 de Septiembre de 1886 por la Comisión Municipal formada por Gil Larrauri y Manuel Tornero, como responsable médico del Cuarto de Socorro (60). No obstante, como ya se ha mencionado, venía extraoficialmente colaborando con el practicante Benegas. Con tan sólo 35 años fue el iniciador de tan loable labor, permaneciendo en el puesto hasta Abril de 1906, en que su hijo, Juan Usandizaga, envió al municipio la petición de jubilación ante el precario estado de salud de su padre (61). Tras meses de rechazo, pues el Ayuntamiento conocía bien su valía profesional, en 1907 se hizo efectiva la separación del cargo (62). A lo largo de estos años ejerció con energía y eficacia, en palabras del médico Luis Alzúa, su doble función, elaborando los primeros censos epidemiológicos, tanto de la ciudad como de la Casa de Socorro (63).

La pérdida de tan excelente profesional fue paliada en parte por la incorporación de dos jóvenes profesionales, Manuel Celaya Cendoya, a la sazón médico titular del barrio de Igueldo y Francisco Tamés.

El 24 de Noviembre de 1903 el Ayuntamiento propuso oficialmente la incorporación de los nuevos facultativos, que compartirían sus labores con la asistencia en la nueva Gota de Leche. Durante estos años contaba el centro con tres facultativos: Usandizaga que compartía sus tareas con la Inspección de Salubridad y los mencionados Celaya y Tamés (64).

Ante la quebrantada salud de Usandizaga, el consistorio propuso a Celaya como sustituto en el cargo de la Inspección. A fin de establecer una plantilla estable, le otorgó el cargo de ayudante de Inspección en Julio de 1905, al parecer tras oír la sugerencia del propio facultativo. El con-

---

(60) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 1, Exp. 15.

(61) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 3, Exp. 8.

(62) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 178, Exp. 9.

(63) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. I, Lib. 5, Exp. 9.

(64) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 178, Exp. 5.

cejal Inciarte reclamó la creación de otra plaza para el Cuarto de Socorro, a fin de no trastocar el organigrama funcional. Sin embargo, la propuesta no prosperó y las bajas y permisos de los titulados continuaron cubriéndose con el auxilio de otros médicos no ligados contractualmente al centro, tal era el caso del doctor Gonzalo Alberdi (65). El municipio ya contaba con la futura desaparición de la figura de Inspector de Salubridad y para la realización de sus tareas específicas, se concedió la categoría de médico municipal de Salubridad a Celaya, haciendo sustituto oficial en el Cuarto de Socorro a Alberdi. Con la nueva dotación de un botiquín portátil y un servicio de ambulancia, el Ayuntamiento pretendía dar mayor contenido a la nueva figura, servicio que se amplió a la asistencia en incendios y catástrofes. Por tanto, Celaya se encargaba de las funciones de vigilancia epidemiológica de la ciudad, del cuerpo facultativo de los bomberos y de parte de la labor asistencial de la Casa de Socorro (66).

Al conocerse la renuncia, como médico de la Beneficencia municipal, de José Mayora, Celaya solicitó su plaza, consiguiendo el nombramiento en Enero de 1912, lo que le obligó a abandonar la Casa de Socorro (67). Estos cambios plantearon una reestructuración del organigrama sanitario y para su resolución se aprobaron las siguientes directrices: la Inspección de tuberculosos pasaría a manos de los médicos titulares de distrito; el control de los focos infecciosos a cargo del Decano de Beneficencia, el traslado de enfermos portadores de afecciones infecto-contagiosas al Negociado de Higiene Municipal; la práctica de vacunaciones a los médicos titulares; el tratamiento antirrábico para el Decano y el Jefe del Laboratorio Químico Municipal; la Inspección de los escolares a los médicos titulares; la asistencia de pobres en la Casa Consistorial al Decano; el reconocimiento médico de los empleados municipales a un

---

(65) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 178, Exp. 9.

(66) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 178, Exp. 14.

(67) *Ibidem*.



El Dr. Manuel Celaya Cendoya





El Dr. Manuel Celaya (3.º de la izquierda) en calidad de Jefe de los Servicios Médicos del Cuerpo de Bomberos de San Sebastián

médico titular nombrado a tal fin; los partes de sanidad al Negociado de Higiene y finalmente, la sustitución del Jefe del Negociado de Higiene al Jefe del Laboratorio Químico Municipal (68).

La labor de Celaya al frente del centro sería notable, baste recordar que durante los sucesos de la guerra civil, en Julio de 1936, permaneció 25 días de guardia permanente. Francisco Tamés compartía su ejercicio por aquellos años. Al parecer, su bien nutrida clientela era en ocasiones atendida en el establecimiento de socorro, hecho que originó diferentes quejas del personal subalterno. Estos acontecimientos, más propios de un exceso de celo, concluirían con el apercibimiento, por parte del Ayuntamiento, en Diciembre de 1911 (69). Tamés permanecería en su puesto hasta Octubre de 1912, cuando solicitó la vacante de médico titular del tercer distrito de San Sebastián (70). A pesar de tratarse de un cargo público muy considerado, la plaza de médico de la Casa de Socorro estuvo menos remunerada que las correspondientes a médicos de atención domiciliaria, motivo por el que varios titulados abandonarían su cargo; además, el tipo de trabajo diario —la guardia de veinticuatro horas continuadas— era más penoso que el de los médicos titulares.

Gonzalo Alberdi, nombrado interino el 1 de Agosto de 1905, sustituiría a Celaya, aunque un año más tarde, en Marzo de 1906, renunciaría tras haber obtenido la plaza de médico titular del barrio de Igueldo, obligando a la reincorporación de Celaya, más atareado por entonces en las cuestiones epidemiológicas (71).

En 1907 contaba pues la Casa de Socorro con una plantilla de un médico inspector, tres médicos de guardia, un médico auxiliar y cuatro practicantes. Felipe Errandonea fue nombrado sustituto de Alberdi durante nueve meses,

---

(68) AHMSS, Sec. A, Neg. 1, Lib. 511.

(69) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 179, Exp. 11.

(70) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 179, Exp. 11.

(71) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 178, Exp. 5.

hasta Febrero de 1907, continuando posteriormente su actividad profesional como Director de la Gota de Leche (72). Tras su partida, se contrató al médico Agustín Uzcanga Aguirre, que tomaría posesión en Marzo de 1907, con carácter de médico efectivo. Su excelente labor como sustituto en años anteriores predispusieron al municipio para otorgarle la plaza en propiedad sin realizar ningún tipo de concurso. Por motivos de ampliación de estudios, sus frecuentes ausencias fueron suplidas por su amigo, el doctor Prudencio Azcoaga. Uzcanga se mantendría en su plaza hasta 1925, fecha de su renuncia tras conseguir el cargo en propiedad de médico tocólogo municipal (73).

El 26 de Noviembre de 1907 se nombra un nuevo médico de guardia auxiliar, José Pérez Agote, que al haberse examinado previamente como médico titular, no se vio obligado a concursar de nuevo (74). Por cuestiones profesionales, en 1908, solicita un permiso para desplazarse a París, siendo sustituido por su hermano Ramón Pérez Agote. Como su ausencia se prolongaba solicitó una ampliación de su permiso y al parecer, puesto que necesitaba más tiempo para completar su formación en el vecino país, presentó su renuncia en Noviembre de 1910 (75).

En Diciembre de 1907 se hizo otro nombramiento de sustituto al médico del Hospital Civil José Larburu, que vino a reemplazar de forma oficial a Uzcanga. Aquel permanecería en el cargo hasta 1917, tras obtener una plaza de médico de visita domiciliaria nocturna (76).

Tras la dimisión de Pérez Agote y después de varias sustituciones el Ayuntamiento aprobó la creación de una plaza de auxiliar. El concurso-oposición constaba de tres pruebas:

---

(72) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 178, Exp. 9.

(73) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 181, Exp. 4.

(74) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 178, Exp. 9.

(75) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 179, Exp. 8.

(76) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 180, Exp. 6.



**El Dr. Vicente Arístegui**



Homenaje al Dr. Vicente Aristegui

un primer ejercicio oral teórico, uno práctico de Medicina y otro final práctico de Cirugía. Los requisitos de los aspirantes fueron: poseer la nacionalidad española, así como contar con la oportuna titulación; además se valoraría la condición de conocer el euskera. Se recibieron cuatro solicitudes: las de Guillermo Balda y Olaverri, Jesús José Alústiza Urteaga, Luis Palacios Rodríguez y Antonio Miguel. El tribunal estaba constituido por los médicos Miguel Vidaur como Presidente, José Manuel Oa, Manuel Celaya, Modesto Huici y Antonio Barea como vocal, si bien este último sería sustituido por Valentín Suarez. Tras la realización de los ejercicios, entre los días 2 y 7 de Enero, el tribunal otorgó la plaza a Balda, que era Doctor en Medicina por la Universidad de Madrid e interino en París dos años (77). Este fue el primer concurso público para la concesión de plazas en la Casa de Socorro de San Sebastián.

Coincidiendo con el nombramiento de Pérez Agote en 1907, se adjudicó una nueva plaza de médico de guardia a Vicente Arístegui, que por razones idénticas a Errandonea se hizo sin previo concurso. Había cursado una brillante carrera de Medicina en la Universidad de Valladolid, licenciándose en 1903. Tres años más tarde defendió su Tesis Doctoral con el título «Causas del aborto y tratamiento de sus complicaciones», trabajo que recogía las investigaciones sobre sus estancias en la Maternidad de Baudeloque en París y en la Clínica del Dr. Glenard. Arístegui ejerció como afamado médico tocólogo y pediatra, fue Presidente de la Academia Médico-Quirúrgica de Guipúzcoa y del Colegio de Médicos (78). A pesar de contar con una plantilla nutrida, las continuas ausencias seguían cubriéndose mediante el auxilio de sustitutos circunstanciales, la mayoría de las veces por una relación de amistad. Así ocurriría con las frecuentes

---

(77) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 179, Exp. 10.

(78) JUARISTI, F., «D. Vicente Arístegui», *Guipúzcoa Médica*, 120: 151-154. San Sebastián, 1926.

ausencias de Arístegui, en 1908, sustituido por su compañero Miguel Rodríguez Castillo, entre 1912 y 1913 por Angel Elvira y posteriormente por Fermín Loidi, Remigio Esnal y Bonifacio García Lucas (79). Estas sustituciones obraban a modo de meritoriaje, ya que a la hora de publicarse concursos oficiales de la sanidad municipal eran tenidas en cuenta por los tribunales.

De la actividad desarrollada en aquellos años son reveladoras las palabras de Arístegui en el Boletín del Colegio de Médicos:

«Pues no haciendo más que la primera cura, perdemos de vista a los pacientes y si por excepción llegamos a conocer algo, suele ser lo más frecuente en aquellos casos en que nuestra intervención mereció la censura despiadada de algún querido compañero. Los niños dan el mayor contingente a la Casa de Socorro, aunque el número de accidentes de trabajo asistidos es grande, hay una gran parte de ellos que más que alivio a sus males buscan las ventajas de la ley que para ampararlos en estos casos se promulgan» (80).

Podemos entresacar de estas líneas las tensiones que en ocasiones se producían entre colegas. La citada problemática correrá pareja, en lo sucesivo, al sistema público de asistencias urgentes y sobre todo al alto grado de despersonalización al que la medicina pública conduce. En otras ocasiones, la no asistencia del médico durante todo el día era el detonante de las quejas, tal vez por excesivas suspicacias frente a las nutridas consultas de algunos facultativos. Las relaciones médico-practicante siempre estuvieron marcadas por un equilibrio inestable entre el afán protagonista pretendido por algunos practicantes y la delegación de funciones por parte de algunos médicos muy atareados en su ejercicio particular.

Durante años, interrumpidos por sus viajes a Francia, Arístegui trabajó en la Casa de Socorro. El 14 de Julio de

---

(79) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 179, Exp. 14.

(80) «La práctica diaria en la Casa de Socorro», *Boletín del Colegio de Médicos Provincial de Guipúzcoa*, 4: 7-11, San Sebastián, 1910.

1925, junto con su colega Monero, recibió el cargo de médico de la Inspección escolar y dejaría vacante su plaza, que por concurso hemos visto obtuvo José Bago (81).

Uno de los episodios más relevantes del quehacer diario de los médicos de la institución fue planteado a comienzos de 1912, la confidencialidad de los informes médicos. El caso surgió tras la atención de un paciente con un cuadro convulsivo epiléptico. El detallado informe médico llegó a manos de la prensa local, y tras su publicación, en forma de breve nota, fue leído por el patrono del trabajador, lo que originó su despido inmediato. El concejal médico Alfredo Camio inició un interesante debate en el Ayuntamiento, aunque la cuestión no llegaría a zanjarse de forma clara (82). Al hilo de estas noticias, en 1916, Agustín Uzcanga, a la sazón Decano de la Casa de Socorro, estableció la obligatoriedad de expedir los partes de los accidentados por los practicantes, abandonando la vieja costumbre de hacerlo con la intervención de los guardias municipales (83).

Con la vacante de Francisco Tamés sobre la mesa, el Ayuntamiento concedió la plaza en propiedad al primer sustituto Julio Maeso Elorrio en Octubre de 1912. Su nutrida clientela particular fue causa de alguna que otra queja en la Casa de Socorro, pues al parecer también les atendía allí. Pero en una ocasión la demanda la interpuso el propio paciente al ser obligado a abonar los honorarios en el establecimiento. Esto constituyó motivo de escándalo en el Consistorio y la causa le costó una sanción de suspensión de sueldo durante un mes el año 1915 (84). Otro desagradable acontecimiento ocurría el mismo año tras tener noticia el Ayuntamiento de su ausencia durante la atención a un paciente con una crisis epiléptica. Al parecer, el médico hubo de ausentarse para atender a domicilio un parto complicado. Más por la reincidencia que por el hecho particular

---

(81) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 181, Exp. 4.

(82) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 179, Exp. 15.

(83) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 180, Exp. 1.

(84) *Ibidem*.



se procedió a enviarle un apercibimiento, además de penarle con la pérdida de turno para la obtención de futuras plazas municipales. Maeso continuaría en el centro hasta 1925 cuando alcanzó el nombramiento de médico de la Inspección Escolar, siendo sustituido por su hermano Aurelio Maeso (85).

El 2 de Junio de 1917 se publicó el segundo concurso público para médicos de la Casa de Socorro, que en líneas generales no difería del anterior de 1910. El tribunal, en aquella ocasión, estuvo formado por Manuel Bago, Modesto Huici y Agustín Uzcanga. Se recibieron ocho solicitudes: Nemesio Mendizabal, de Rentería, Aurelio Gallano Bengoechea, de Vera (que finalmente sería excluido por no presentarse en el plazo oficial); Ignacio Arteche y Aramburu, de Salinas de Léniz; Francisco Lobato Laborde; Manuel Roncal y Cañadell, de Zaragoza; José Otaño Irastorza, de Ormaiztegui y Miguel Bernabé Sánchez, de Castejón de Valdejara. La plaza fue otorgada a Mendizabal el 27 de Julio de 1917, tras replantearse el tribunal la conveniencia de realizar exámenes de tal complejidad para el tipo de puesto ofertado. Esto da buena cuenta que, a pesar de tratarse de un buen empleo en la sanidad municipal, la remuneración no corría pareja a la dedicación necesaria que se requería, y que como ya se ha mencionado originaba frecuentemente la dimisión para ocupar otras plazas de la medicina pública. Podemos por tanto inferir de lo dicho que en una gran mayoría el personal médico de la Casa de Socorro lo hacía de manera transitoria en espera de obtener una plaza más apetecible. Mendizabal venía a ocupar la vacante de Larburu. Años más tarde sería denunciado por ausentarse del establecimiento en horario de trabajo. El consecuente proceso de investigación, iniciado en el verano de 1922, revelaría otra situación frecuente en la vida diaria del centro. Una paciente fue atendida por el practicante de guardia, el cual no creyó conveniente el auxilio del facultativo, que al parecer se encontraba en la Casa. Esta situación se repetiría,

---

(85) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 181, Exp. 4.

con modos y formas similares, en otras ocasiones. Si a la competencia profesional del practicante se le podían objetar algunos excesos, no es menos cierto el abuso de algunos médicos a la hora de delegar la mayoría de las labores a los practicantes (86). Mendizabal también realizó varios viajes de estudios al extranjero, y en aquellas ocasiones contó con el auxilio de colegas conocidos, como Prudencio Azcoaga y Francisco Usabiaga. Tras defender su Tesis Doctoral abriría una consulta de enfermedades del Aparato Digestivo en el Hospital de la Cruz Roja del Antiguo (87).

En 1925 se anunció el tercer concurso-oposición. Las renuncias de Arístegui y Maeso y la nueva propuesta de crear la figura de médico supernumerario —el antiguo suplente— determinaron la propuesta de la Comisión de Sanidad y Beneficencia presidida por Tomás Maíz. El nuevo tribunal estaba compuesto por los concejales médicos Tomás Maíz, Emiliano Eizaguirre y Quintín Altolaguirre, así como los vocales médicos Manuel Bago y Nemesio Mendizabal. Las nuevas plazas de supernumerarios, retribuidas con 3.600 pesetas anuales y el derecho a obtener la primera vacante en el cuerpo, fueron publicadas en el Boletín Oficial de la Provincia el 16 de Diciembre de 1925. Fueron examinados 12 expedientes de solicitud, a saber: Ángel Irigaray, de Vera; Francisco Lobato Gil, de Valencia; Constantino Moreno Bartolomé, de Sevilla; Antonio López Alen de Echepare, de San Sebastián; Benito Petschen; José Antonio Echeto Pradera; José Antonio Soraluze y Goñi, de San Sebastián; Bruno de Machazo, de Madrid; Tomás Tellería, de San Sebastián; Aurelio Maeso, de San Sebastián; Enrique de la Riva y Manuel Usandizaga Soraluze. Tras un concurso ciertamente irregular, Emiliano Eizaguirre renunció a su puesto en el tribunal, siendo sustituido por el médico del Hospital Civil José María Zuriarrain. Después de examinarse tan sólo cinco candidatos, el 30 de Marzo de 1925 se

---

(86) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 181, Exp. 2.

(87) CELAYA GENDOYA, M., *op. cit.*, pág. 200.

resolvieron las plazas a favor de Usandizaga y López Alen de Echepare, dejando como suplente a Maeso (88).

La personalidad y labor científica de Usandizaga desborda con creces el propósito de este trabajo, pero su fugaz paso por la Casa de Socorro dejaría una huella indeleble en la vida sanitaria de la ciudad. El 12 de Septiembre de 1929 presentaría su renuncia tras haber sido nombrado médico de la Casa de Salud de Valdecilla en Santander, proponiendo como sustituto a Gil Clemente y Múgica. El doctor Usandizaga, natural de San Sebastián, abandonaría precozmente su ciudad para hacerse cargo del Servicio de Ginecología del hospital montañés. Había cursado estudios en Berlín, Viena y Estados Unidos, fundó la primera escuela de enfermeras en el país, haciendo suyo el modelo anglosajón de Florence Nightingale. Posteriormente ocuparía las cátedras de Ginecología y Obstetricia de las Universidades de Salamanca, Zaragoza, Valladolid y Barcelona. En esta última ciudad sería Director del Hospital Clínico. Su vasta obra escrita abarcaría no sólo temas relacionados con su especialidad, sino también referentes a la formación de enfermeras y de Historia de la Medicina. Falleció en Barcelona en 1982 (89).

Antonio López Alen de Echepare tampoco permaneció mucho tiempo en la Casa de Socorro, comunicando su renuncia en Julio de 1934 tras haber sido nombrado médico de la Inspección Escolar (90). Sería sustituido por Aurelio Maeso que continuó la labor de supernumerario hasta 1940, en que se retiró para ejercer como facultativo de asistencia domiciliaria (91).

El 14 de Febrero de 1929 se acuerda ofertar dos nuevas plazas de médico supernumerario, que terminarían convirtiéndose en tres. Se nombró un tribunal formado por Bago, Mendizabal y Zuriarrain. No hubo en esta ocasión cambios

---

(88) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 9, Exp. 2.

(89) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 6 (viejo).

(90) AHMSS, Caja 56.

(91) AHMSS, Caja 57.



**El Dr. Manuel Usandizaga Soraluze**



El Dr. Gil Clemente Múgica

sustanciales con respecto a anteriores concursos. Fueron cuatro los candidatos que firmaron la oposición: Antonio Linazasoro Astigarraga, de Madrid; Gil Clemente Múgica, de San Sebastián; Luis Vasallo Maculet, de San Sebastián y su hermano Manuel Vasallo. El 19 de Junio de 1929 se resolvió el concurso, concediendo la primera plaza a Gil Clemente, la segunda para Luis Vasallo y la tercera para Antonio Linazasoro (92). Gil Clemente pasaría a médico efectivo al ocupar la vacante de Usandizaga; Vasallo, especialista en enfermedades del Tórax, compartiría sus labores con el cargo de médico de la Magistratura de Trabajo y Linazasoro se haría con la plaza en propiedad con el paso de los años (93).

El cambio de suplentes a efectivos de Gil Clemente y Vasallo obligaría a crear dos nuevas plazas de supernumerarios. Otra vez se realizó un concurso, éste con algunas novedades, fundamentalmente en lo referente al modo de hacer las guardias. Se estableció que las guardias nocturnos de la Casa de Socorro las harían sólo los médicos efectivos y las diurnas entre los cuatro efectivos y los tres supernumerarios. Los primeros más obligados por contrato pasarían a ejercer turnos más estables, evitando así situaciones anteriores de desasistencia. El tribunal a tal efecto estuvo formado por los médicos Bago, López Alen y Zuria-rain. Fueron cuatro los aspirantes: Ricardo Cardenal Sánchez, de Madrid; Felipe Pino Ascarza, de La Guardia; Julián Lecumberri, de Cuba y Manuel Vasallo Maculet. La primera plaza fue otorgada a Cardenal y la segunda a Pino, sin embargo los otros concursantes denunciaron las pruebas. Parece ser que existió una irregularidad en la selección de los temas de examen por parte del tribunal, obviando el azar en la elección. A pesar del turbio desarrollo,

---

(92) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II (1929-1932).

(93) AHMSS, Caja 57.

la investigación iniciada por el Ayuntamiento a preguntas del Colegio de Médicos, no prosperaría (94).

La gran presión asistencial que soportaba la Casa de Socorro obligó a convertir a Cardenal en médico efectivo en 1930, aunque su nombramiento oficial no llegaría hasta años más tarde. Ricardo Cardenal se mantuvo en su puesto hasta 1943, fecha en que presentó su renuncia por haber obtenido un cargo de médico de asistencia domiciliaria. Otro tanto ocurriría con Pino que hubo de abandonar la plaza por ser movilizadado en 1938 (95).

La dimisión presentada en 1934 por Antonio López Alen motivaría una nueva vacante. En esta ocasión el tribunal elegido estuvo compuesto por el Teniente de Alcalde y médico Jesús Batanero, el Decano Manuel Celaya, el Subdelegado de Medicina José Bago, el cirujano del Hospital Civil Luis Ayestarán y el médico de la Casa de Socorro Aurelio Maeso. Acudieron a la cita diez opositores: José Almandoz Ezponda, de Astigarraga; Gerardo Cormenzana Alberdi, de Motrico y los donostiarras José Antonio García Galarza, Manuel Vasallo, Antonio Díaz Dañobeitia, Luis Erquicia Tellería, Julio Rodríguez, José Luis Fernández Matamoros, Luis Urquía Barandiarán y Jesús Rodríguez del Castillo. El 20 de Diciembre de 1934 se resolvió la oposición a favor de Gerardo Cormenzana. El examen constó de dos ejercicios, el primero con un tema de Medicina (Endocarditis y afecciones valvulares), otro de Cirugía (Asepsia quirúrgica: sus principios fundamentales y técnicas, Antisepsia y agentes más usados) y uno final sobre urgencias (Cólico nefrítico: complicaciones, diagnóstico y tratamiento). La parte práctica, con la única participación de Castillo y Cormenzana, consistió en dos casos clínicos, uno de mal vertebral de Pott —tuberculosis ósea— y otro sobre una colecistitis aguda (96). Cormenzana sería nombrado suplente el 3 de Enero

---

(94) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II (1929-1932).

(95) AHMSS, Caja 57.

(96) AHMSS, Caja 56.



El Dr. Gerardo Cormenzana Alberdi



de 1935, pasando cinco años más tarde a efectivo, coincidiendo con la renuncia de Aurelio Maeso (97).

Del somero relato acerca de los médicos de la Casa de Socorro podemos subrayar algunos datos de interés. Se han podido censar al menos 21 médicos (efectivos, suplentes y supernumerarios) con vínculos contractuales y 8 sustitutos circunstanciales. En relación con su origen, es decir, su lugar de nacimiento hemos obtenido los siguientes datos: 14 eran vascos (66,6%) y entre ellos al menos 8 de San Sebastián (38%); 4 no habían nacido en el País Vasco (19%) y de 3 carecemos de noticias (14,4%). Por tanto más de la mitad de los facultativos que trabajaron en la Casa de Socorro durante el período estudiado eran vascos. Otro punto de interés, en relación con su categoría profesional, es su nivel de titulación: al menos 10 poseían el grado de Doctor (47,7%) y el resto como licenciados (52,3%). Las cifras son reveladoras, pues casi la mitad de los titulados ejercieron con grados superiores o al menos obtuvieron dicho grado durante su estancia en la institución. Este dato se contrapone en parte con la titulación de los médicos de asistencia domiciliaria, la mayoría licenciados.

En relación al tiempo que permanecieron prestando sus servicios en la Casa de Socorro se ha podido colegir los siguientes apuntes: 2 trabajaron durante menos de un año (9,5%), 5 entre uno y cinco años (24%), 2 entre cinco y diez años (9,5%) y 12 durante más de diez años (57%). Aunque más de la mitad de ellos tuvieron una cierta continuidad en el cargo, su carácter fue más transitorio que aquellos que ocuparon puestos de médicos de distrito de asistencia domiciliaria, cuya permanencia en sus actividades fue netamente superior. De nuevo este dato viene a apoyar que la carga asistencial, la singularidad del trabajo (con guardias durante 24 horas ininterrumpidas) y lo ajustado de sus honorarios fueron causas mayores a la hora de decidir destinos más estables. Esto determina el mayor número global

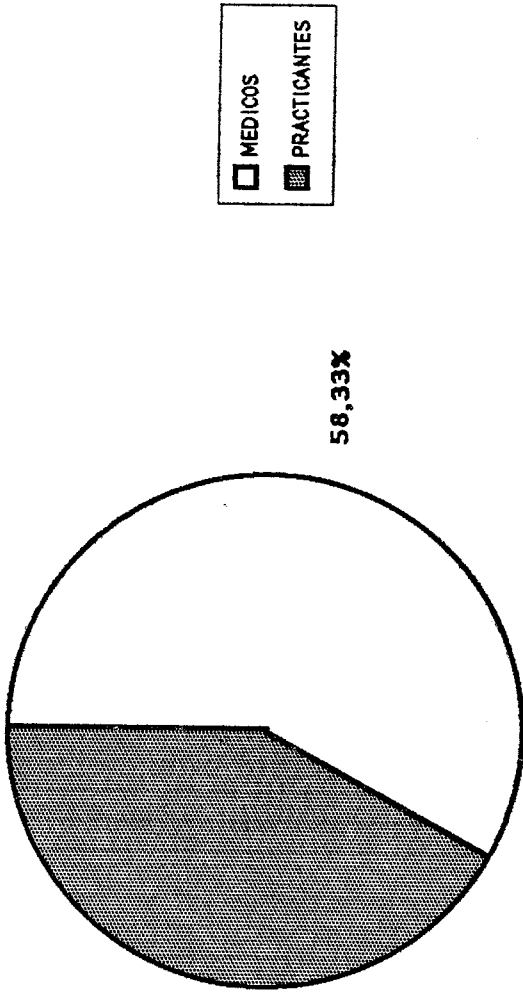
---

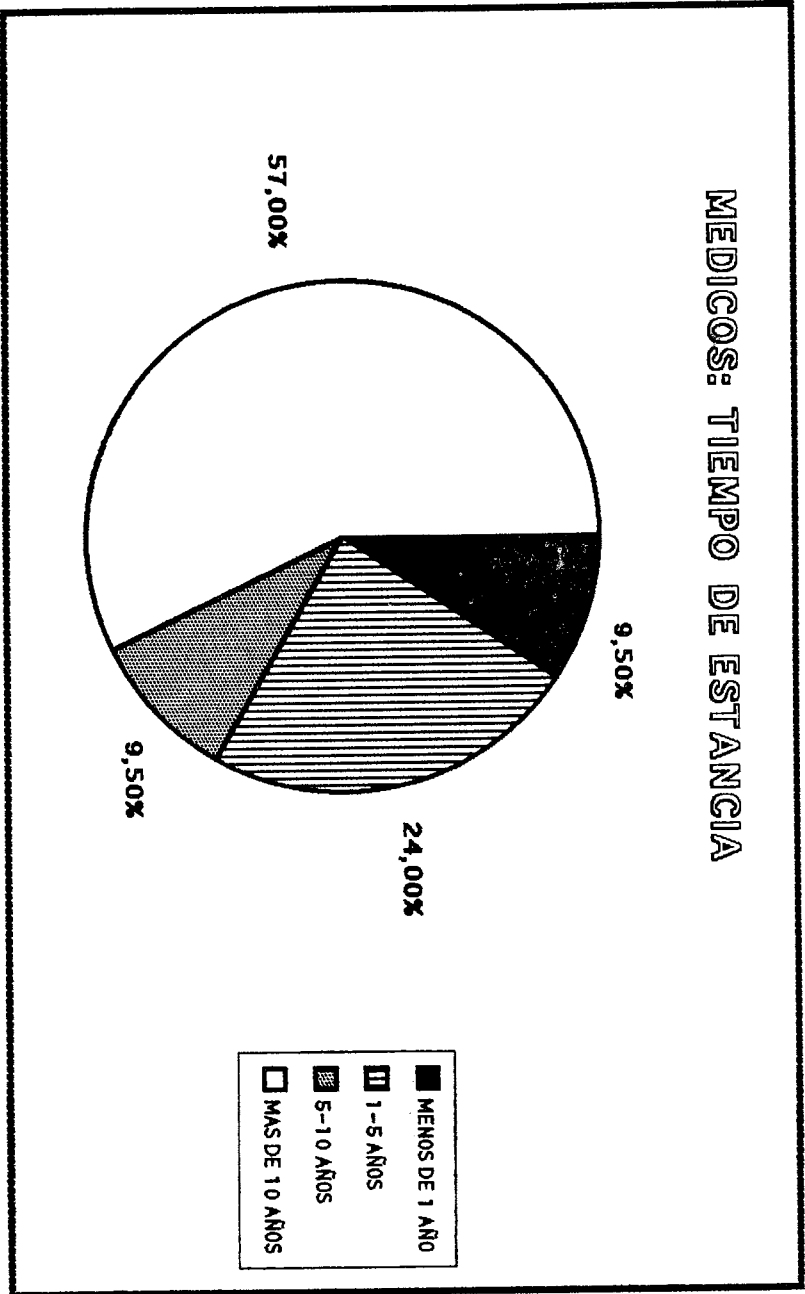
(97) AHMSS, Caja 57.

de médicos con relación a los practicantes, consecuencia de la transitoriedad en sus cargos.

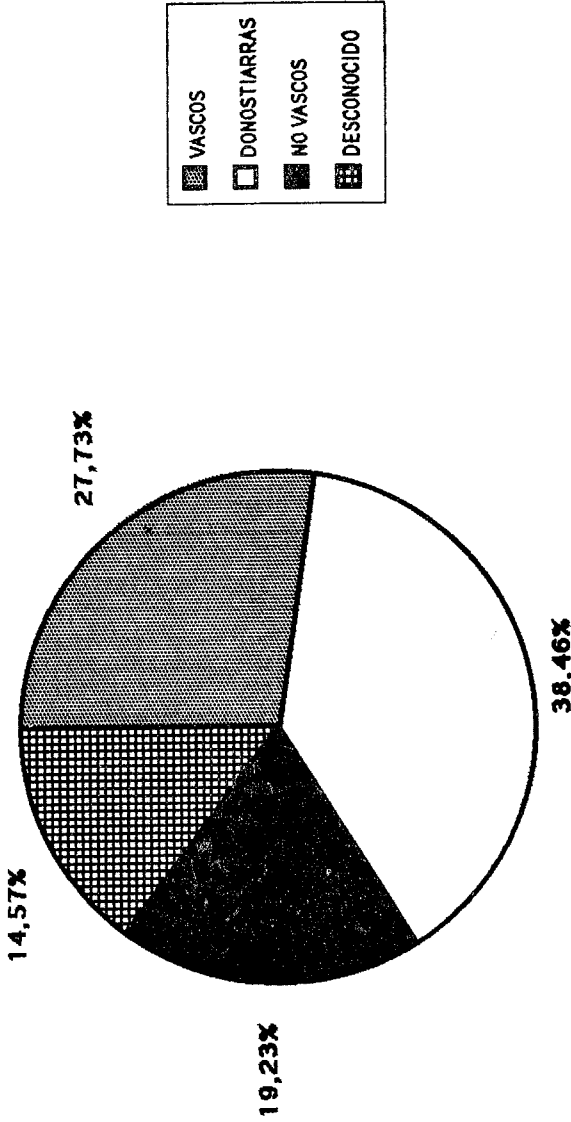
Finalmente hemos podido obtener algunos datos sobre el destino que tomaron cuando renunciaron a sus plazas de médicos de la Casa de Socorro: tan solo uno se jubiló en su puesto (4,8%), 6 dimitieron para incorporarse a la asistencia domiciliaria (28,5%), 3 trabajaron en la Inspección escolar (14,4%), 6 en otras actividades (v. g., Gota de Leche, hospitales, ejercicio particular, etc), de cinco de ellos carecemos de noticias claras (23,8%).

**PROFESIONALES CASA DE SOCORRO**

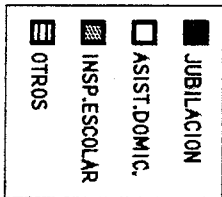
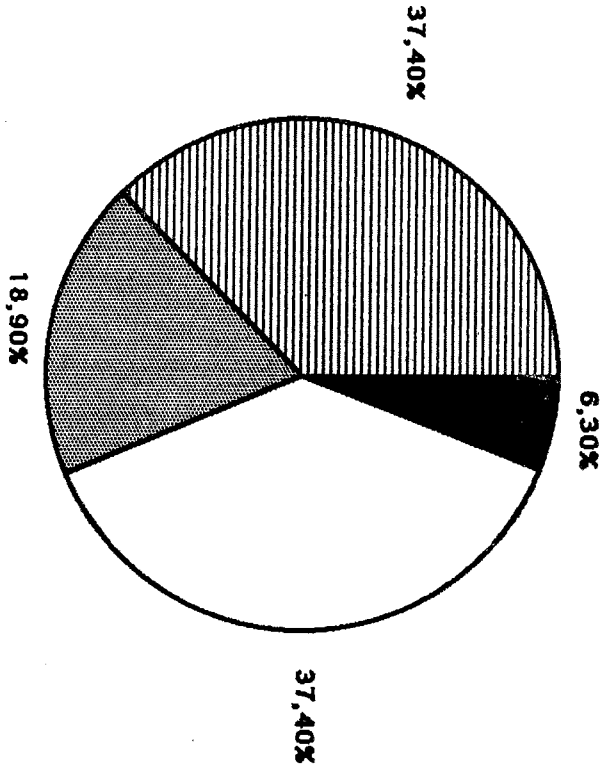




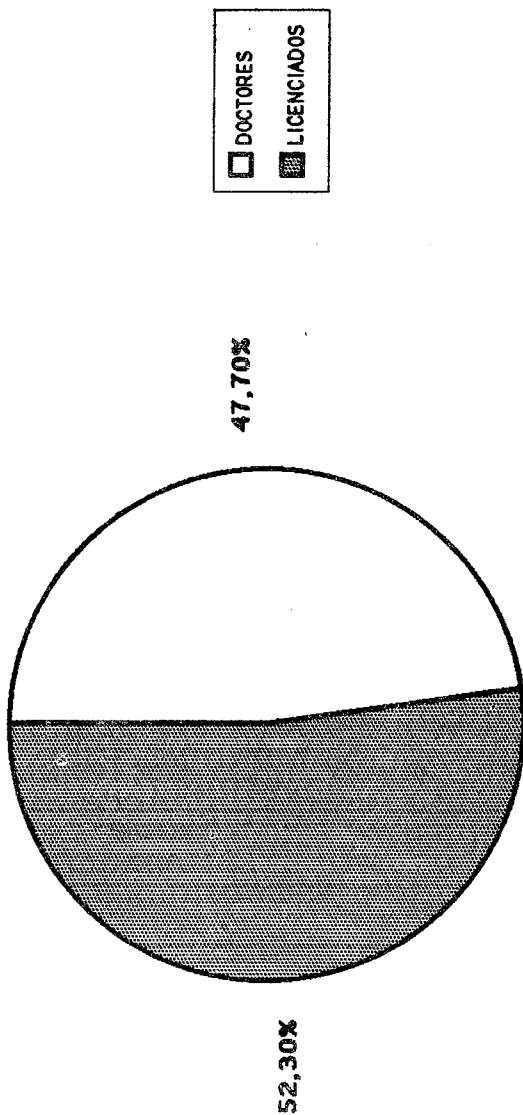
# MEDICOS: PROCEDENCIA



### MEDICOS: DESTINO



**MEDICOS: TITULACION**



**Médicos de la Casa de Socorro**

Gonzalo Alberdi (\*).  
Vicente Arístegui.  
Prudencio Azcoaga (\*).  
Guillermo Balda y Olaverri.  
Ricardo Cardenal Sánchez.  
Manuel Celaya Cendoya.  
Gerardo Cormenzana Alberdi.  
Angel Elvira (\*).  
Remigio Esnal (\*).  
Bonifacio García Lucas (\*).  
José Larburu (\*).  
Antonio Linazasoro Astigarraga.  
Fermín Loidi (\*).  
Antonio López Alen Echepeare.  
Aurelio Maeso Elorrio.  
Julio Maeso Elorrio.  
Nemesio Mendizabal.  
Gil Clemente Múgica.  
José Pérez Agote.  
Ramón Pérez Agote (\*).  
Felipe Pino Ascarza.  
Miguel Rodríguez Castillo (\*).  
Francisco Tamés.  
Francisco Usabiaga (\*).  
Julián Usandizaga Carril.  
Manuel Usandizaga Soraluze.  
Agustín Uzcanga Aguirre.  
Luis Vasallo Maculet.

---

(\*) Médicos suplentes y sustitutos.



## LOS PROFESIONALES (II)

### Los practicantes

Desde su fundación a finales del siglo pasado la figura del practicante ha constituido la base indispensable sobre la que se ha sustentado la atención sanitaria en la Casa de Socorro de San Sebastián. Tal es así, que en determinados períodos y circunstancias el peso del quehacer diario recayó sobre aquél, a veces de una forma casi absoluta. Una rápida visión de las actividades clínicas que se venían realizando daría buen ejemplo del porqué de la presencia constante de estos titulados.

A lo largo del ochocientos y más concretamente en sus últimos decenios, la titulación de los practicantes se fue definiendo en España. La lejana imagen del barbero sangrador del setecientos, como titulado menor, progresivamente se transformó en la actual del practicante, a la vez que sus quehaceres se ampliaban en el campo clínico. El confuso y prolijo número de titulaciones menores del siglo XIX se fue redefiniendo con los años. Las sucesivas figuras de cirujanos de pasantía, cirujanos sangradores, cirujanos de tercera y cuarta clases, ministrantes, etc., fueron desapareciendo con las consiguientes reformas educacionales. Sin pretender recrear una historia sobre dichos titulados, es obligado remontarnos a la época de la revolución de 1868, fecha en que se reestablece la titulación de practicante. La ausencia de normativas claras en su homologación impulsó a este colectivo a clarificar sus posiciones, pues era habitual encontrarlos en los establecimientos de la Beneficencia sin aportar claras titulaciones. Otra vez, el instruismo obligó a los corporativos a defenderse de otros profesionales, llegando incluso a solicitar, a través de la prensa profesional, la abolición de tal profesión. A finales de la década de los sesenta —durante el siglo XIX— existían en España al menos nueve mil titulados con tales atribuciones. El Congreso de Barcelona, celebrado en Abril de 1885,

planteó la refundición de todas aquellas titulaciones menores. Por fin, Canalejas reglamentaría la carrera de practicante, remozando la Ley de 1857 y el Reglamento de 1861. La vieja pugna del médico-cirujano desciende al practicante-estudiante de Medicina. Una Real Orden del 20 de Octubre de 1894 declararían taxativamente la necesidad del título de practicante para el ejercicio en los Cuartos de Socorro. Sin embargo, la auténtica reforma se iniciaría con la Real Orden de 24 de Mayo de 1895, alcanzando su plenitud por el Real Decreto de 26 de Abril de 1901, exigiendo un examen de ingreso y dos años de estudios homologados. Finalmente, un Real Decreto de 31 de Enero de 1902 establecería la nueva titulación de Practicante autorizado para la asistencia a partos normales, a la vez que autorizaba su ejercicio en poblaciones menores de diez mil almas, previo consentimiento por parte del médico titular. Esta nueva normativa, muy clarificadora, entrañaría un duro golpe para las matronas (98).

Desde la apertura extraoficial del viejo Cuarto de Socorro de la Plazuela de las Escuelas, la asistencia sanitaria estuvo desempeñada por un practicante, Blas Benegas, que durante años había trabajado en el Hospital de Manteo de San Sebastián. Vecino de la ciudad, había cursado los estudios de cirugía menor y durante años ejerció como ayudante de los médicos forenses, así como en las campañas municipales de vacunación. No sería hasta Diciembre de 1886 cuando se le otorga la plaza de practicante municipal, con la categoría de ayudante del centro, a la vez que se le gratificaba con un aumento de sueldo. Durante más de cuatro años sostuvo el peso de la actividad diaria, siendo el encargado de velar por el estado de conservación del local, incluyendo su limpieza. Vivía cerca de la plaza, en la contigua calle de Elcano, y acudía raudo para prestar los primeros auxilios necesarios. Hay noticias sobre su continui-

---

(98) ALBARRACIN TEULON, A., «La titulación Médica en España durante el siglo XIX», *Cuadernos de Historia de la Medicina Española*, XII: 61-62, Salamanca, 1973.

dad en el Hospital Civil durante aquellos heroicos años. Su callada y eficaz labor fue uno de los motivos que proporcionaron cierto renombre a la nueva institución. Permanecería trabajando en el viejo Cuarto de Socorro hasta 1909, fecha en que presentó su renuncia, dado lo avanzado de su edad (99).

En 1904 la creciente labor asistencial obligó a la contratación de un grupo de practicantes, con la intención de mantener unas prestaciones más continuadas, soslayando la situación de no contar con una persona adscrita al Cuarto de Socorro durante todo el día, lo que en muchas ocasiones derivaba en situaciones comprometidas, únicamente con la presencia de algún benevolente vecino. Además de Benegas, fueron propuestos tres nuevos titulados: Tiburcio Beáin, Eugenio Albizu y José Balanzategui (100). Un año más tarde se hacía pública la primera convocatoria oficial para la concesión de plazas de practicantes de la Casa de Socorro. Los requisitos exigidos en aquella circunstancia, aparte de los correspondientes a la pertinente titulación, consistían en la posesión de la nacionalidad española y la mayoría de edad. Fueron valorados positivamente la experiencia previa demostrada y el conocimiento del euskera. Este primer concurso público atrajo a cuatro aspirantes: Félix Arenillas y Blasco, de San Sebastián; Demetrio Cabezón Pérez, de la villa de Ezcaray; el donostiarra Andrés Zabalza y el navarro de Vera Luciano Muniain y Velasco. Tras el estudio de sus expedientes, la comisión otorgó la plaza a Cabezón, practicante de Cirugía de 26 años de edad.

Por aquellos años contaba la Casa de Socorro con cinco practicantes. Uno de ellos, Demetrio Cabezón, llegó a vivir en el mismo local, pagando su estancia con el encargo de la limpieza, situación que se prolongaría hasta 1909, debido a las obras de rehabilitación que se iban a iniciar (101).

El practicante José Cruz Balanzategui y Gayarbide su-

---

(99) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 179, Exp. 7.

(100) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 178, Exp. 5.

(101) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 178, Exp. 10.

frió en 1905 un expediente tras recibirse en el Ayuntamiento una denuncia, siendo suspendido de sueldo durante 15 días. Al parecer, el médico Manuel Celaya había tenido pronta noticia de quejas por la desaparición de material quirúrgico. La denuncia presentada por el concejal Marqués de Roca-Verde, guardaba más relación con la conducta irregular que manifestaba Balanzategui durante las horas de trabajo. El asunto, por su gravedad, derivó en la formación de una comisión especial que, el 26 de Abril de 1905, recomendaría su separación definitiva del cargo. Después de un largo pleito judicial, la decisión se vería corroborada y sería el primer caso de despido forzoso en la recién creada institución (102). Durante los meses que duró su expediente de inhabilitación su turno de guardias fue cubierto por sus compañeros Beain y Albizu, por lo que recibirían sus honorarios a partes iguales (103).

Pocos años después, Tiburcio Beain solicitó la renuncia, al parecer gravemente enfermo y meses antes ya había dimitido Benegas. El 30 de Julio de 1909 se decidió la contratación de Antonio Santolaya (104). La precaria situación que atravesaba el cuerpo de practicantes y el aumento experimentado en la labor asistencial persuadieron al consistorio, oído el informe que al respecto había dirigido Celaya, a la publicación de un nuevo concurso. El 9 de Enero de 1909 se da noticia en la prensa de tal evento, recibiendo varias solicitudes: Juan Antonio Aldasoro Ormazabal, de Zaragoza; Juan Antonio Santolaya, de Logroño; Juan Mendiola y Mendiola, de San Sebastián; Florencio Campos Ortuzar, de Ormaiztegui; Miguel López Elzo, de San Sebastián y Andrés Zabalza, recusado finalmente por su edad. Por primera vez en la corta historia de la Casa de Socorro se estableció un concurso-oposición. El tribunal estaba constituido por los médicos Oa, Mayora y Camio y examinó sobre un cuestionario de 45 temas. La oposición cons-

---

(102) Ibidem.

(103) AHMSS, Sec. A, Neg. 1, Lib. 487.

(104) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 178, Exp. 10.

taba de dos ejercicios, el primero escrito, de un tema extraído al azar y el segundo de carácter oral. Tras la revisión de los ejercicios, el 11 de Marzo de 1909, se resolvió la plaza a favor de Miguel López, donostiarra de 22 años y practicante de Cirugía (105).

Pocos meses más tarde, en Septiembre, se formaría un nuevo tribunal para decidir la suplencia de Benegas, ocupada temporalmente por Campos. Fueron los examinadores los médicos Alfredo Camio, José Manuel Pérez Icazategui y Manuel Celaya. Las condiciones interesaron a cinco aspirantes: Andrés Aguirre, de Tolosa; José María Irizar y Ezcurdia, de Ormaíztegui; Vidal López Andueza, de Santander; Cándido Sáez y Juan Mendiola. El 13 de Diciembre se nombraría titular a Aguirre y por ver primera, en consideración al excelente ejercicio, se concedía una plaza de sustituto sin sueldo a Mendiola. Este novedoso modelo de adscripción será repetido a partir de la fecha, apareciendo un escalafón de sustitutos. Por tanto, a finales de 1909, contaba la Casa de Socorro con cinco practicantes titulares (Campos, Santolaya, Albizu, López y Cabezón) y un sustituto, Mendiola (106).

Las vacaciones reglamentarias y las bajas por enfermedad eran cubiertas, a propuesta del afectado, entre los propios compañeros o mediante la colaboración de otros practicantes, como fue el caso de Campos al proponer en 1909 a José María Irizar. Esta práctica, que desagradaba al Ayuntamiento e incluso a los mismos médicos, se vio resuelta gracias a la adscripción de la nueva plaza de practicante sustituto (107).

En 1912 acontece un nuevo incidente en las actividades del centro. Consecuencia de una visitada cursada al local por el médico Celaya, se percató de la ausencia —no justificada— del sustituto de Campos, Andrés Aguirre. Varios equívocos originaron un enfrentamiento entre los practi-

---

(105) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 179, Exp. 7.

(106) *Ibidem*.

(107) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 178, Exp. 10.

cantes, que finalmente archivaría el Alcalde. Pocos meses después la noticia del fallecimiento de Florencio Campos aclararía el asunto, decidiendo el Ayuntamiento la concesión de una gratificación a su viuda de dos meses de sueldo, cargados a cuenta del Montepío. Campos había compartido sus labores en la Casa con el cargo de practicante de los bomberos. Debido a que ya existía un suplente, Mendiola, éste recibió directamente el nuevo empleo el 18 de Enero de 1913 por causa de aquel fallecimiento (108).

Conocida la triste noticia el cuerpo de practicantes se encontraba mermado, convocándose un nuevo concurso para las plazas de facultativo de los bomberos y otra para la Casa de Socorro. La primera se concedió a Mendiola y para la segunda, de practicante suplente, se aprobó la realización de una oposición. No obstante, persuadido el municipio de la exigüedad de la plantilla, decidió crear dos plazas de suplentes en Junio de 1913. Entre los requisitos exigidos estaban: posesión de la nacionalidad española, una edad comprendido entre 21 y 40 años, un expediente de buena conducta y la correspondiente titulación. Participaron cuatro aspirantes para las dos plazas: Manuel Sardona Martínez, de Zaragoza; Rufino Beain y Mendizabal, de Elduayen; José Ochoa de Zabalegui, de Gernica y Tomás Amelburu y Ciola, de Ochandiano. El día 28 se resolvería la convocatoria a favor de Ochoa, de 37 años y que al parecer había cursado algunos años de la carrera de Medicina en las Universidades de Cádiz y Zaragoza, y la segunda vacante para Amelburu de 23 años (109).

Demetrio Cabezón venía arrastrando una bronquitis crónica con enfisema y después de varias bajas, falleció el 9 de Octubre de 1915. Su vacante sería otorgada a Ochoa, que además trabajaba en el Cuerpo de Bomberos y Zapadores de la ciudad. El puesto de primer sustituto fue concedido a Tomás Amelburu (110).

---

(108) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 179, Exp. 14.

(109) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 179, Exp. 17.

(110) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 180, Exp. 1.

En 1917 asistimos a otro incidente entre la plantilla de practicantes. Ochoa es denunciado en repetidas ocasiones por abandono de su puesto y por llevarse instrumental del centro. Una sesión secreta del pleno le suspende de empleo y sueldo, ocupando su vacante el suplente Amelburu (111).

Aunque las atribuciones de los practicantes consistían en la práctica en la Casa de Socorro, en Octubre de 1918 se aprobó una resolución para incluir entre sus obligaciones el auxilio a los médicos municipales de la asistencia domiciliaria para practicar inyecciones, parches y ventosas, concediéndose un aumento de sueldo de 250 pesetas anuales. Con tantos cambios, la plantilla carecía entonces de suplentes, volviéndose a las antiguas prácticas de las sustituciones entre compañeros o con otros titulados no ligados al establecimiento. Durante los años 1919 y 1920 participarían en dichas tareas Laureano Ramón y Alorre y Jesús Nieva, gratificados con 150 pesetas (112).

Uno de los recuerdos más desagradables se produjo en el invierno de 1922, la denuncia contra Juan Mendiola. Su repercusión fue tal, que la prensa local se hizo eco de los sucesos. La queja, presentada por una accidentada fue motivada por abusos deshonestos. El correspondiente expediente de investigación concluyó con una votación secreta, que daría lugar a su despido inmediato, ya que: «los mismos (hechos) constituyen gravísima falta de índole material y moral, de tal gravedad que por esa misma razón no figura especificada en la clasificación de faltas...» (113). El recurso de Mendiola no se hizo esperar, y un año más tarde se llegaría a la conclusión de la improcedencia de su despido, aunque el Ayuntamiento no revocó su resolución (114).

La creciente demanda existente en el barrio del Antiguo obligó al municipio a convocar una plaza de practicante en

---

(111) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 180, Exp. 7.

(112) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 180, Exp. 12.

(113) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 181, Exp. 2.

(114) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 181, Exp. 4.

1922. El cargo recién creado, de asistencia nocturna, contemplaba una dotación de 2.475,50 pesetas anuales. Entre los requisitos valorados se incluyeron algunos de carácter preferente tales como haber sido empleado municipal, conocimiento de euskera, ser natural de San Sebastián, ser asilado o ex-asilado de la Beneficencia municipal, ser vasco, etc. El tribunal se constituyó con Alfredo Camio en calidad de concejal médico, Manuel Bago como Decano de la Beneficencia y el facultativo Agustín Uzcanga. Tras la publicación de la oferta de empleo se recibieron seis expedientes: Domingo Martín Puivecino, de Zaragoza; Francisco Losada Alonso, de Madrid; Esteban Heredia, de Amoniz; Rafael Garbizu y Alkiza, de San Sebastián; Emilio Núñez Arranz, de Palencia y Vidal Orientana Barojuan. La resolución, hecha pública el 29 de Enero de 1923, fue a favor de Losada, pero a diferencia del concurso anterior, no se concedió el derecho de suplencia al segundo opositor (115).

En 1929 se produjo otro acontecimiento decisivo en el quehacer del centro. El concejal delegado José María Maquivar denunció al practicante Eugenio Albizu por realizar un reconocimiento a un paciente sin avisar al médico de guardia. En el Ayuntamiento se inició el correspondiente expediente: «No hubo falta grave, pero sí algo de negligencia, pero se vuelve a plantear el problema de los reconocimientos y las atribuciones de los pacientes». La comisión, a raíz de este suceso, cursó orden expresa al Decano de la Casa de Socorro para que aquellos individuos que fueran conducidos por las autoridades públicas al establecimiento debían ser reconocidos por el médico de guardia (116).

En Mayo de 1929 se planteó una nueva obligación para los practicantes, la práctica domiciliaria en los diferentes distritos de la ciudad. Las quejas por incompatibilidad rápidamente se hicieron patentes, e incluso Antonio Mariel Pozo, Presidente del Colegio de Practicantes de Guipúzcoa, se hizo eco de las mismas. No obstante, el Ayuntamiento

---

(115) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 181, Exp. 2.

(116) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 6.



les recordó que similares obligaciones venían prestando los médicos desde hacía años, zanjándose la cuestión (117).

Pasaban años ya sin que la Casa de Socorro contara con practicantes suplentes, lo que creaba auténticos problemas e incluso fuertes tensiones entre compañeros. En 1930 existían médicos supernumerarios y suplentes y hasta dos sustitutas entre las limpiadoras. El Decano de la casa, Manuel Bago, encabezó la protesta, notificándola al Ayuntamiento. La Comisión de Sanidad y Beneficencia aprobó la creación de otra plaza, incluyendo entre las obligaciones del nuevo suplente, la asistencia en la recién estrenada ambulancia. La publicación del concurso apareció el 14 de Enero de 1931. Se formó un tribunal compuesto por Victoriano Solano como concejal de la Beneficencia, Manuel Bago como decano, Miguel López como practicante y de vocal suplente el médico Antonio López Alen Echepare. Observamos el interesante cambio introducido en el tribunal, con la presencia de un practicante, práctica totalmente novedosa. Los requisitos no variaron de otras convocatorias, si exceptuamos la ampliación de la edad de los aspirantes hasta 45 años. La oposición, más compleja que en otras ocasiones, constaba de tres ejercicios, uno escrito, otro oral y uno final de tipo práctico entresacado de un programa público de 58 temas. Llegaron al Ayuntamiento diez expedientes: Jesús Goñi Argarate, de San Sebastián; Tomás Beguiristain y Munduate, de Lezo; Rigoberto Serrano Quiza; Jesús Sánchez Villanueva, de Pamplona; Juan Fernández Muro, de Logroño; Joaquín Zufiaurre Esnal, de San Sebastián; Pedro Múgika; Emilio Núñez, de Palencia; Antonio Zubimendi Martiarena, de San Sebastián y Feliciano Galparsoro. La oposición desarrollada entre los días 12 y 13 de Mayo, se resolvió a favor de Galparsoro, obteniendo la segunda vacante Serrano Quiza. Fuertemente impresionados por la excelencia de los ejercicios de Zufiaurre y Zubimendi, el tribunal propuso su reconocimiento, sin embargo el Con-

---

(117) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 8.

sistorio optó por no concederles ningún tipo de derecho sobre futuros concursos (118).

Durante el verano de 1932 el Municipio acordó encargar a los practicantes de la Casa de Socorro la asistencia en el botiquín de la playa, al parecer durante dos horas diarias, y recibiendo por tal cometido una gratificación de 250 pesetas por temporada. En la nueva tarea se daría participación muy activa a los practicantes suplentes (119).

El viejo esquema de la Casa de Socorro se vería trastocado por los acontecimientos bélicos de la Guerra Civil de 1936, límite de nuestra investigación.

Al igual que hicimos con el colectivo médico, el estudio de los datos antes expuestos nos permiten extraer algunas conclusiones de tipo estadístico. Un total de 15 practicantes mantuvieron contrato con el Ayuntamiento, censándose al menos 4 que lo hicieron de forma ocasional.

El primer aspecto de interés es el lugar de procedencia de estos titulados: 12 eran vascos (80%) (de éstos 5 de San Sebastián —33%—) y 3 de fuera del País Vasco (20%). Resulta muy notoria la diferencia con respecto a los médicos, pudiendo concluir que fue mucho más frecuente, entre los practicantes, oriundos vascos. Esto resulta acorde con su menor grado de titulación, permitiendo su formación en el propio territorio, su conocimiento del euskera requerido en casi todas las convocatorias, y el existir en la ciudad una rica comunidad médica de otros orígenes atraída por el auge de San Sebastián, que al menos en su temporada estival contaba con una rica colonia burguesa.

Respecto al tiempo que permanecieron prestando sus servicios en la Casa de Socorro, también son reveladoras las cifras: tres trabajaron entre 1 y 5 años (20%), uno entre 5 y 10 años (6,6%) y once durante más de 10 años (73,4%). De nuevo son claras las diferencias respecto al colectivo

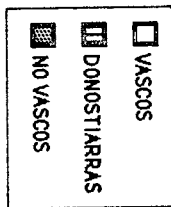
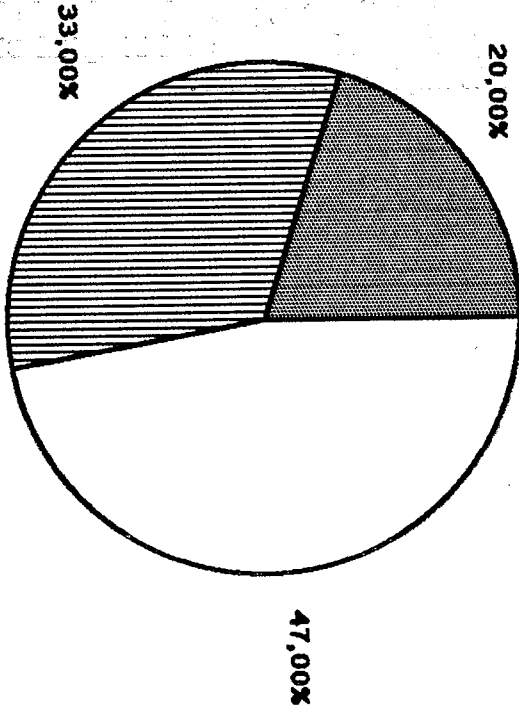
---

(118) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II (1931-1936).

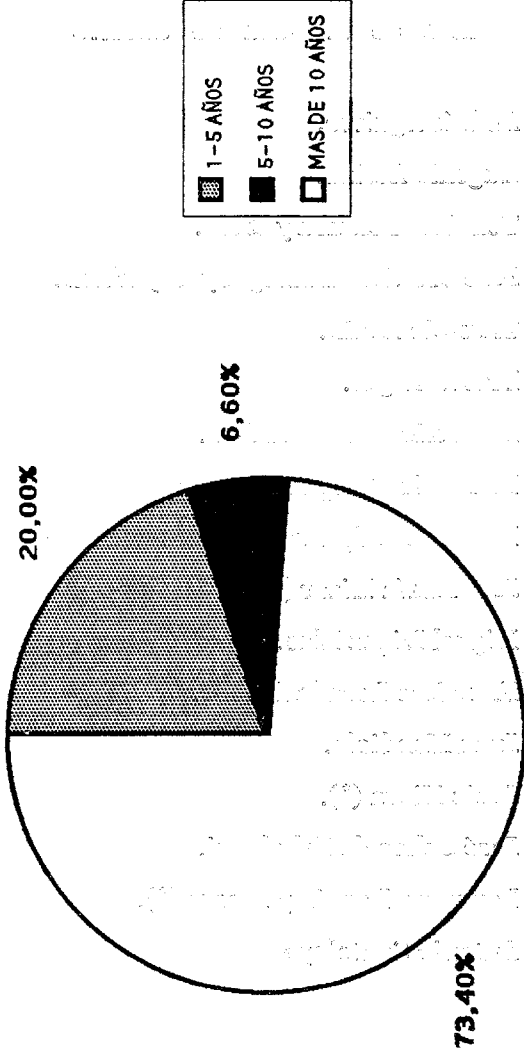
(119) AHMSS, Caja 56.

médico, puesto que los practicantes, en líneas generales, trabajaron durante más tiempo en la Casa de Socorro que los médicos, siendo una plantilla más estable. Las expectativas de trabajo fueron mayores entre los médicos, que contaban con mejores ofertas dentro de la medicina pública, lo que originaba su temprana renuncia. No ocurría lo mismo entre los practicantes, pues el empleo de la Casa de Socorro era, junto con las plazas del Hospital Civil, las mejores ofertas de empleo en la ciudad.

**PRACTICANTES: PROCEDENCIA**



**PRACTICANTES: TIEMPO DE ESTANCIA**



**Practicantes de la Casa de Socorro**

Andrés Aguirre.

Eugenio Albizu.

Tomás Amelburu y Ciola.

José Cruz Balanzategui y Gayarbide.

Tiburcio Beáin.

Blas Benegas.

Demetrio Cabezón Pérez.

Florencio Campos Ortuzar.

Feliciano Galparsoro.

José María Irizar (\*).

Miguel López Elzo.

Francisco Losada Alonso.

Juan Mendiola.

Jesús Nieva (\*).

José Ochoa de Zabalegui.

Laureano Ramón y Alorre (\*).

Antonio Santolaya.

---

(\*) Practicantes suplentes y sustitutos.

## Otros profesionales

Existieron en la Casa de Socorro de San Sebastián otras personas, no facultativas, que contribuyeron con su quehacer al correcto funcionamiento del establecimiento.

La limpieza y cuidado del local, inicialmente tarea adscrita a los practicantes en el viejo Cuarto de Socorro de la Parte Vieja, comenzaría a contar con su propio personal coincidiendo con el traslado a la Casa de Socorro de la calle San Marcial, centro de mayor amplitud. En 1904 Josefa Michelena, limpiadora de la Casa Consistorial percibía 50 céntimos al día por el cuidado de la casa (120). Su labor en tales menesteres sería continuada por otras trabajadoras: Jesusa Azurza, Dolores Nazabal, Berrubila Echave, Felipa Coll, María Olloquiegui, Agustina Fernández, María Salorde, Pilar Uzcudun, etc. En Noviembre de 1925 se publicó el primer concurso para la dotación de dos limpiadoras de la Casa de Socorro, con un sueldo de 1.400 pesetas anuales y dos turnos de trabajo, uno de 7 a 10 de la mañana y otro de 10 a 8 de la tarde. Los requisitos exigidos fueron: poseer la nacionalidad española, contar con un certificado de buena conducta, saber leer y escribir, tener entre 23 y 45 años y gozar de buena salud. Se consideró de carácter preferente el poseer algún otro empleo municipal, saber euskera, ser natural de San Sebastián o de Guipúzcoa y ser asilada de la Beneficencia (121). Entre sus obligaciones estaban no sólo la limpieza del local, sino también la limpieza y cuidado del instrumental clínico y el auxilio de los facultativos a la hora de trasladar a los heridos en la casa, lavarlos, etc.

Corría el año 1931 y el importante tráfico de personas y enseres por la casa obligó al Ayuntamiento a contratar un servicio de limpieza y plancha de ropa, que hasta la fecha era atendido por las Hijas de María Inmaculada de

---

(120) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 178, Exp. 5.

(121) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II (1923-1931).

Ategorrieta. El nuevo servicio fue otorgado a la Sociedad Anónima Lavadero Mecánico de Atocha. Como ejemplo, citaremos algunos cargos de dichos servicios en 1932: el lavado de sábanas a 0,25 pesetas/unidad, por funda de almohada 0,10 pesetas, colchas a 0,40 pesetas y batas a 0,70 pesetas/unidad (122). A los pocos meses comienzan a recibirse las primeras quejas por el manifiesto deterioro que al parecer la maquinaria de lavado producía en la ropa. Además, los médicos protestaron pues los desperfectos no eran reparados. Por tales motivos se decidió a fines de 1932 restablecer el anterior contrato de limpieza con las Hijas de María Inmaculada. Estas hacían dos recogidas y entregas semanales de los enseres y tanto el lavado como las reparaciones se hacían a mano.

Otro puesto de trabajo que se creó en la Casa de Socorro fue el de mozo-enfermero y camillero. Desde 1904 existieron en la nueva Casa de Socorro de San Marcial, camilleros elegidos de entre los guardias municipales y vigilantes del arbitrio. El primero de ellos fue el bañista Miguel Usabiaga Duralegui, contratado en aquel año (123).

Con la compra de ambulancias se estableció el puesto de conductor y mecánico. El 14 de Marzo de 1923 se inauguraba el servicio, ocupando la primera plaza el guardia Florentino Peralta, que percibía unos honorarios de 0,50 pesetas diarias (124). En 1931 se acordó ampliar la dotación de conductores a tres empleados, contando con Florentino Peralta, Miguel Díez y Braulio Gómez, que cobraban sueldos de 3.000 pesetas anuales (125). Meses después se convocaría la primera plaza de conductor suplente, siendo elegido Félix Salaver (126).

Unas palabras sobre estos trabajadores debe dejar bien claro que el Ayuntamiento procuró siempre contratar a per-

---

(122) AHMSS, Caja 56.

(123) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 180, Exp. 14.

(124) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II (1929-1932).

(125) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 6.

(126) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II (1931-1956).



sonas ligadas al Consistorio, en algunas ocasiones permitiéndoles compartir ambos quehaceres. Estos empleos, por lo tanto, suponían un sobresueldo para los trabajadores. El primer emplazamiento, en el viejo Cuarto de Socorro de la Plazuela de las Escuelas, apenas dispuso de personal, recayendo todo el trabajo sobre el practicante. Con la ampliación de los servicios en la nueva Casa de Socorro de la calle de San Marcial, el edificio, de mayores dimensiones, comenzó a prestar sus servicios durante todo el día, con un notable aumento en el número de las asistencias y una dotación instrumental más completa, por lo que precisaba más personal, así como un reparto de las funciones entre los diferentes estamentos laborales, con lo que la plantilla de trabajadores se vería aumentada progresivamente a lo largo de los años.

## LA FINANCIACION

### Presupuestos y sueldos

La Casa de Socorro, al igual que sus gemelas en otras ciudades, fue una Institución Municipal y por tanto dependiente económicamente del Ayuntamiento, formando parte del organigrama de la Beneficencia Municipal, integrada por el Hospital Civil, los médicos de asistencia domiciliaria, los tocólogos municipales y los facultativos de la inspección escolar.

Recordando que su origen se debió a una iniciativa de los médicos municipales de la época, su primer presupuesto fue extraordinario, hecho que se repetiría frecuentemente a lo largo de su historia, sobre todo en aquellas ocasiones en que cambiaba de ubicación. Debido a que su actividad fue progresivamente aumentando, de los presupuestos generales de la Beneficencia se dedicaron las partidas correspondientes para su mantenimiento, tanto en lo referente al material clínico, como en lo correspondiente a los sueldos del personal. Ha sido del todo imposible conocer cuáles fueron las cuantías económicas del primer apartado duran-

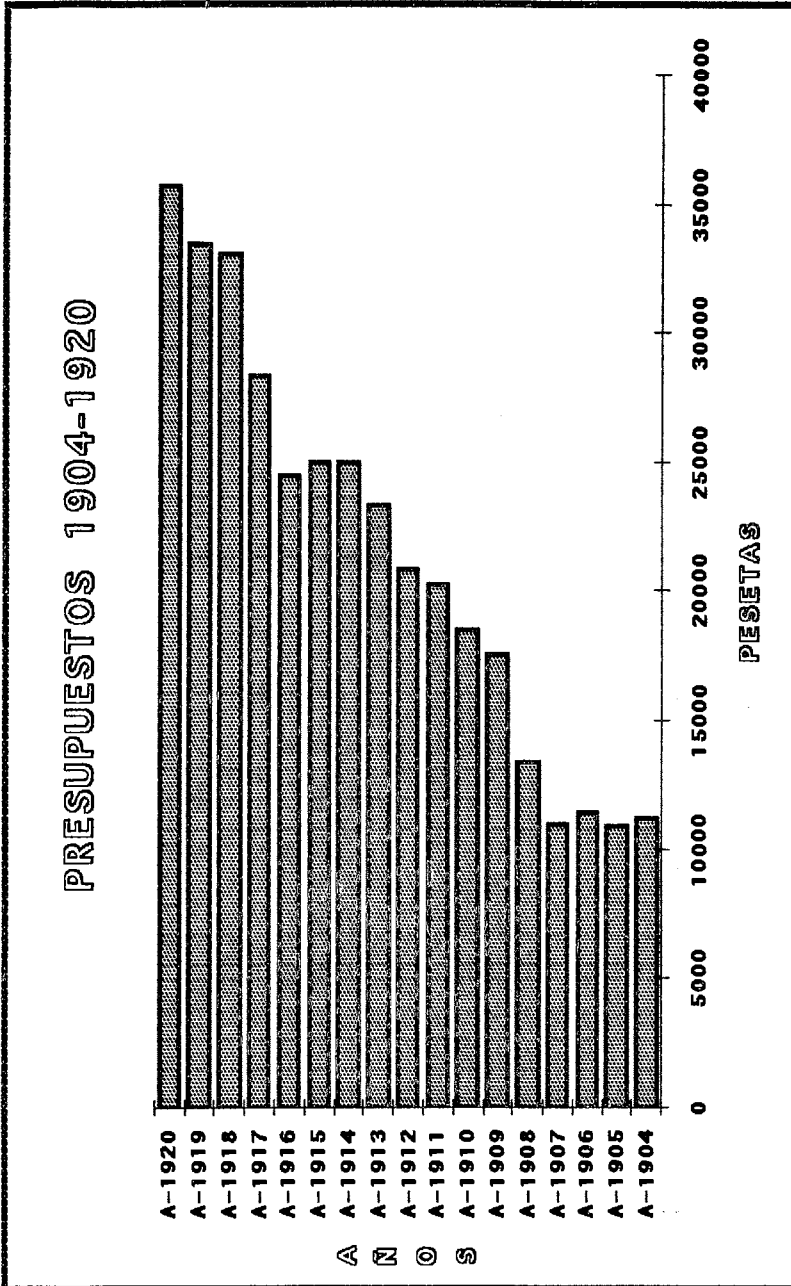
te el período de 1881 a 1904, al encontrarse incluidas en capítulos más generales o extraordinarios. Sin embargo, a partir de la fecha de la creación de la Casa Central de la calle de San Marcial, los presupuestos generales del Ayuntamiento contemplan las partidas destinadas a este Centro, por lo que su estudio ha sido factible.

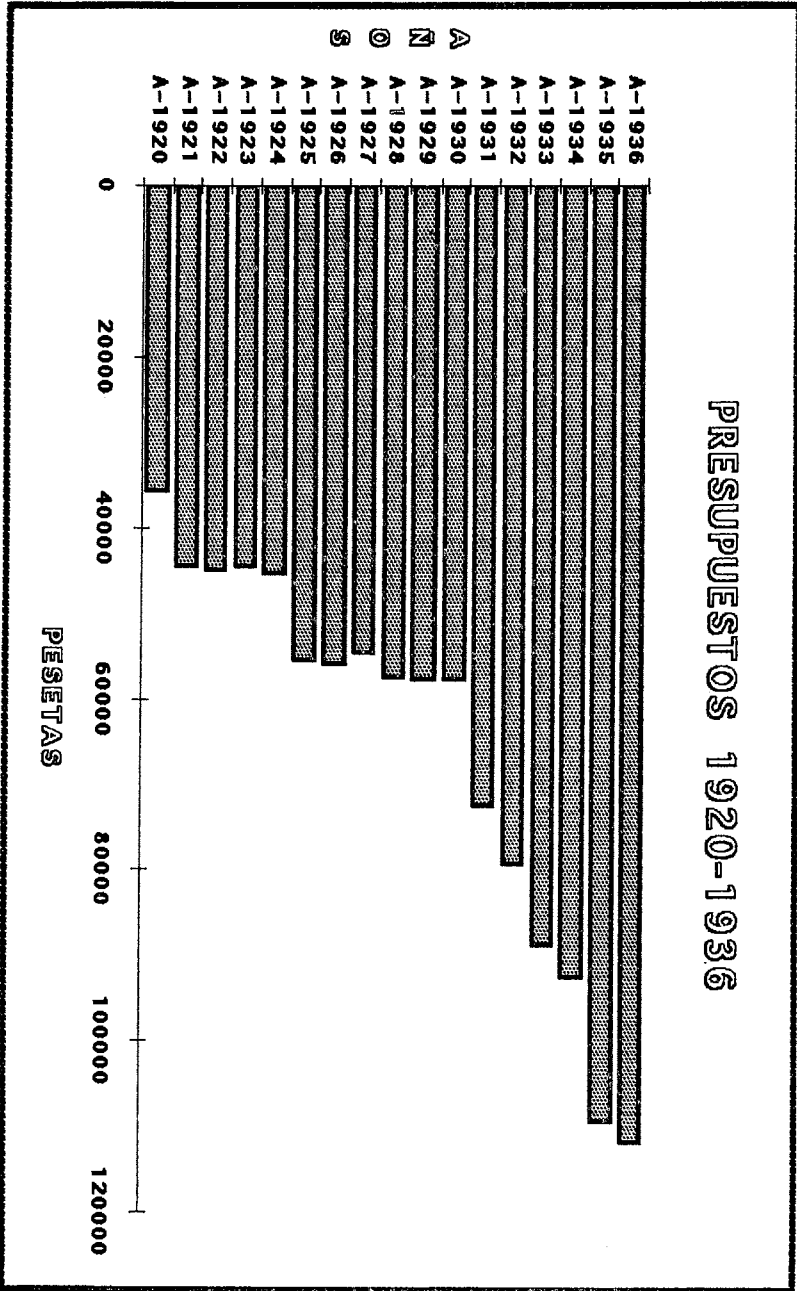
La Casa de Socorro nació con un claro espíritu caritativo, siendo su actividad de carácter plenamente gratuito y por tanto no recibiendo partidas económicas de otras fuentes que las destinadas por las arcas del municipio. Sin embargo, como ya hemos comentado, existieron algunas propuestas para tratar de cobrar por algunas de las atenciones prestadas, sin embargo prevaleció su carácter benéfico.

Los diferentes capítulos en los que se desglosan las partidas presupuestarias de la Casa de Socorro se limitan básicamente a los siguientes apartados: sueldos de médicos y practicantes, gastos por material clínico de curas, instrumental médico, mobiliario del local, gastos de limpieza y del material necesario, bebidas para los asistidos (caldo, infusiones, etc.), sueldos de camilleros y alquiler de vehículos de transporte y los importes correspondientes a los recibos de luz, calefacción, teléfono y gas. A continuación hacemos repaso desglosado de los presupuestos de la Casa de Socorro entre los años 1909 y 1936 (127-159).

- (127) *Presupuestos Generales del Ayuntamiento de San Sebastián*, San Sebastián, 1904.
- (128) *Presupuestos Generales del Ayuntamiento de San Sebastián*, San Sebastián, 1905.
- (129) *Presupuestos Generales del Ayuntamiento de San Sebastián*, San Sebastián, 1906.
- (130) *Presupuestos Generales del Ayuntamiento de San Sebastián*, San Sebastián, 1907.
- (131) *Presupuestos Generales del Ayuntamiento de San Sebastián*, San Sebastián, 1908.
- (132) *Presupuestos Generales del Ayuntamiento de San Sebastián*, San Sebastián, 1909.
- (133) *Presupuestos Generales del Ayuntamiento de San Sebastián*, San Sebastián, 1910.
- (134) *Presupuestos Generales del Ayuntamiento de San Sebastián*, San Sebastián, 1911.
- (135) *Presupuestos Generales del Ayuntamiento de San Sebastián*, San Sebastián, 1912.
- (136) *Presupuestos Generales del Ayuntamiento de San Sebastián*, San Sebastián, 1913.
- (137) *Presupuestos Generales del Ayuntamiento de San Sebastián*, San Sebastián, 1914.
- (138) *Presupuestos Generales del Ayuntamiento de San Sebastián*, San Sebastián, 1915.
- (139) *Presupuestos Generales del Ayuntamiento de San Sebastián*, San Sebastián, 1916.
- (140) *Presupuestos Generales del Ayuntamiento de San Sebastián*, San Sebastián, 1917.
- (141) *Presupuestos Generales del Ayuntamiento de San Sebastián*, San Sebastián, 1918.
- (142) *Presupuestos Generales del Ayuntamiento de San Sebastián*, San Sebastián, 1919.
- (143) *Presupuestos Generales del Ayuntamiento de San Sebastián*, San Sebastián, 1920.
- (144) *Presupuestos Generales del Ayuntamiento de San Sebastián*, San Sebastián, 1921.
- (145) *Presupuestos Generales del Ayuntamiento de San Sebastián*, San Sebastián, 1922.
- (146) *Presupuestos Generales del Ayuntamiento de San Sebastián*, San Sebastián, 1923.
- (147) *Presupuestos Generales del Ayuntamiento de San Sebastián*, San Sebastián, 1924.

- (148) *Presupuestos Generales del Ayuntamiento de San Sebastián*, San Sebastián, 1925.
- (149) *Presupuestos Generales del Ayuntamiento de San Sebastián*, San Sebastián, 1926.
- (150) *Presupuestos Generales del Ayuntamiento de San Sebastián*, San Sebastián, 1927.
- (151) *Presupuestos Generales del Ayuntamiento de San Sebastián*, San Sebastián, 1928.
- (152) *Presupuestos Generales del Ayuntamiento de San Sebastián*, San Sebastián, 1929.
- (153) *Presupuestos Generales del Ayuntamiento de San Sebastián*, San Sebastián, 1930.
- (154) *Presupuestos Generales del Ayuntamiento de San Sebastián*, San Sebastián, 1931.
- (155) *Presupuestos Generales del Ayuntamiento de San Sebastián*, San Sebastián, 1932.
- (156) *Presupuestos Generales del Ayuntamiento de San Sebastián*, San Sebastián, 1933.
- (157) *Presupuestos Generales del Ayuntamiento de San Sebastián*, San Sebastián, 1934.
- (158) *Presupuestos Generales del Ayuntamiento de San Sebastián*, San Sebastián, 1935.
- (159) *Presupuestos Generales del Ayuntamiento de San Sebastián*, San Sebastián, 1936.





**Presupuestos Casa de Socorro 1904**

	<u>Ptas.</u>
Sueldos médicos y practicantes .....	5.630
Mobiliario ... ..	6.000
Material clínico .....	300
Camilleros y alquiler vehículos .....	50
Total ... ..	<u>11.980</u>

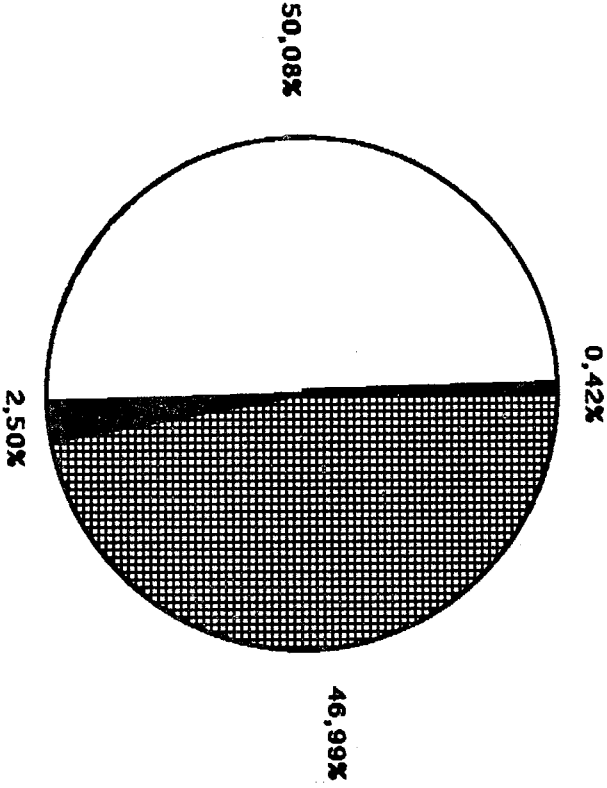
**Presupuestos Casa de Socorro 1905**

	<u>Ptas.</u>
Sueldos y gratificaciones M. y P. ....	7.380
Material clínico .....	1.300
Bebidas enfermos .....	70
Limpieza ... ..	450
Samilleros y alquileres vehículos .....	1.750
Total ... ..	<u>10.950</u>

**Presupuestos Casa de Socorro 1906**

	<u>Ptas.</u>
Sueldos y gratificaciones M. y P. ....	7.380
Material clínico .....	1.750
Bebidas enfermos .....	70
Limpieza ... ..	450
Camilleros y alquiler vehículos .....	1.750
Total ... ..	<u>11.400</u>

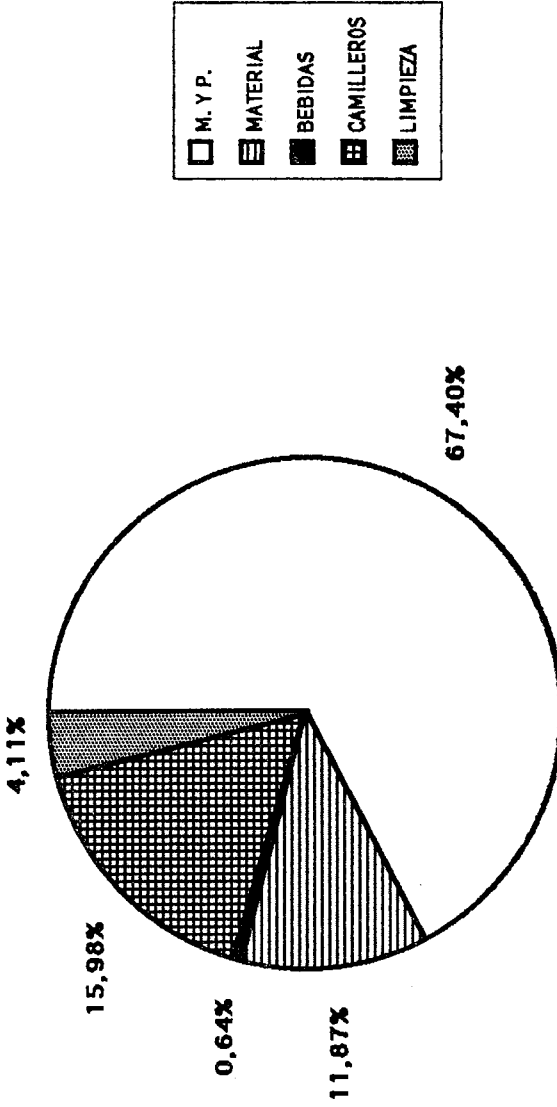
# PRESUPUESTOS 1904



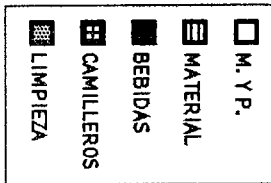
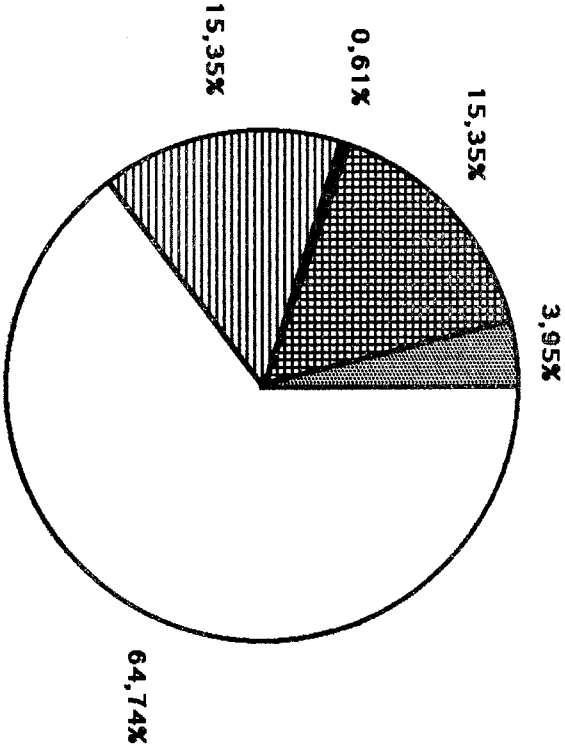
▣	M. Y. P.
▣	MATERIAL
▣	MOBILIARIO
▣	CAMILLEROS



# PRESUPUESTOS 1905



# PRESUPUESTOS 1906



**Presupuestos Casa de Socorro 1907**

	<u>Ptas.</u>
Sueldos y gratificaciones M. y P. ....	7.380
Material clínico .....	1.750
Limpieza ... ..	-50
Camilleros y alquiler vehículos .....	1.750
Total ... ..	<u>11.000</u>

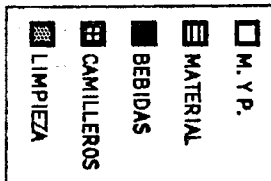
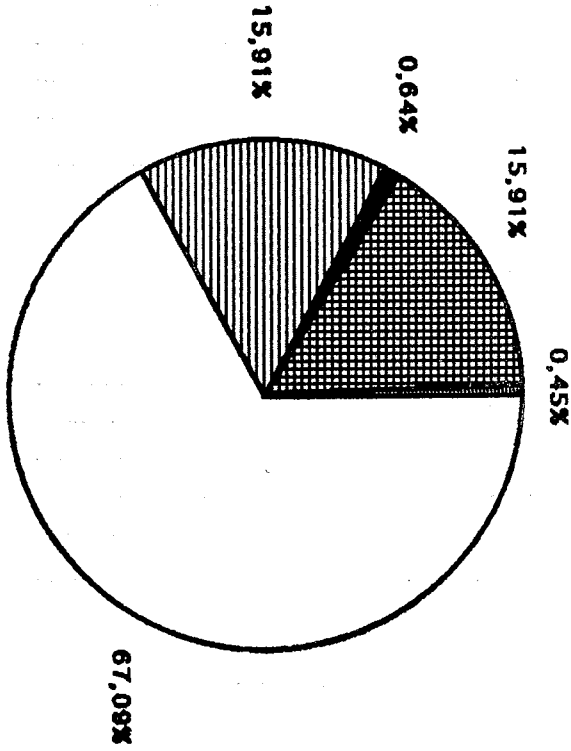
**Presupuestos Casa de Socorro 1908**

	<u>Ptas.</u>
Sueldos y gratificaciones M. y P. ....	10.360
Material clínico .....	1.750
Bebidas enfermos .....	70
Limpieza ... ..	50
Camilleros y alquiler vehículos .....	1.200
Total ... ..	<u>13.430</u>

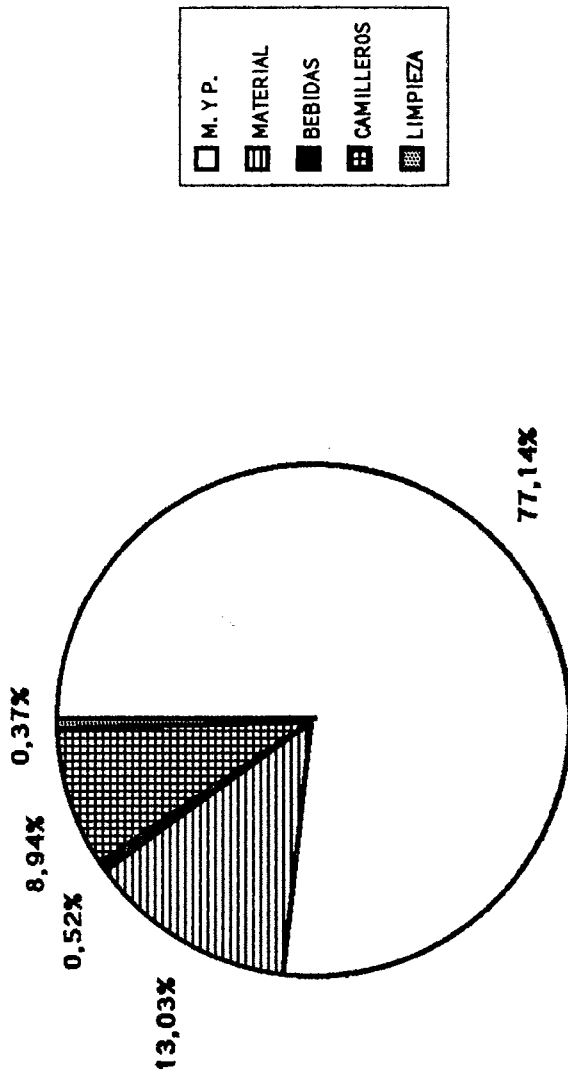
**Presupuestos Casas de Socorro 1909**

	<u>Ptas.</u>
Sueldos y gratificaciones M. y P. ....	12.628
Material clínico .....	1.750
Limpieza ... ..	50
Camilleros y alquiler vehículos .....	1.200
Material del Antiguo .....	1.500
Alquiler local del Antiguo .....	365
Total .....	<u>17.563</u>

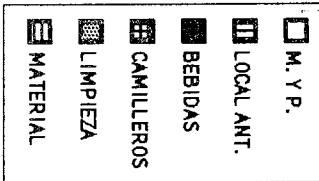
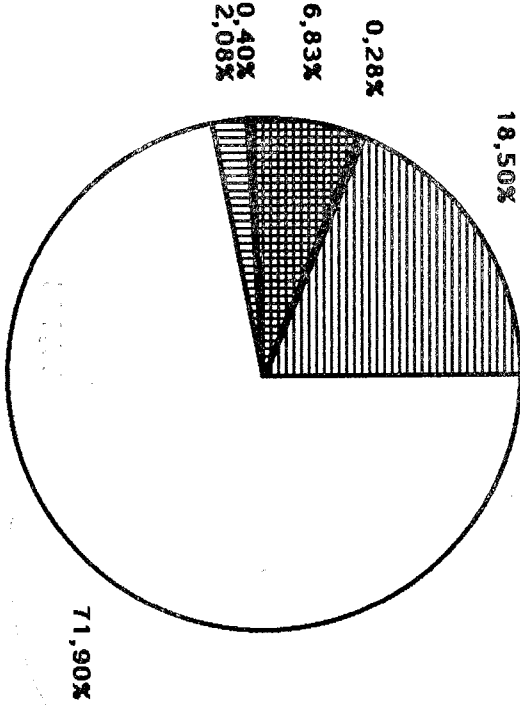
# PRESUPUESTOS 1907



# PRESUPUESTOS 1908



# PRESUPUESTOS 1909



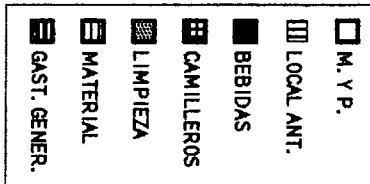
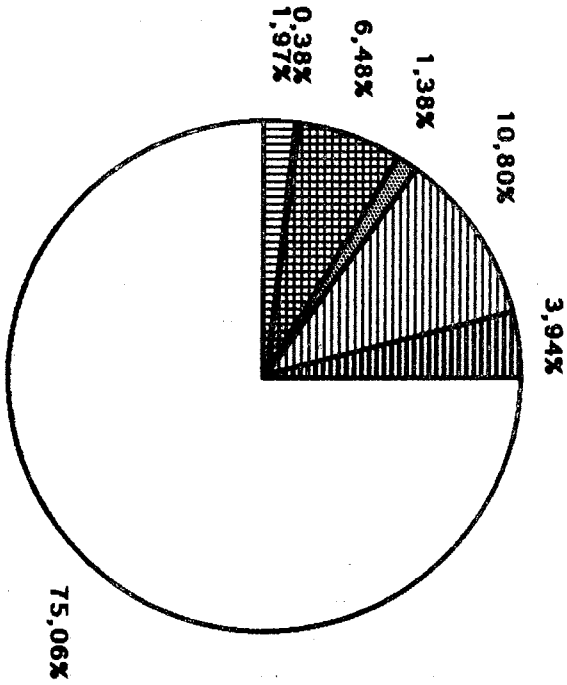
**Presupuestos Casas de Socorro 1910**

	<u>Ptas.</u>
Sueldos y gratificaciones M. y P. ....	13.906
Alquiler local del Antiguo .....	365
Material clínico .....	2.000
Bebidas enfermos .....	70
Material limpieza .....	75
Camilleros y alquiler vehículos .....	1.200
Alquiler local del Antiguo .....	365
Limpiadora del Antiguo .....	182,50
Teléfono ... ..	229,50
Luz y calefacción .....	500
Total .....	<u>18.528</u>

**Presupuestos Casas de Socorro 1911**

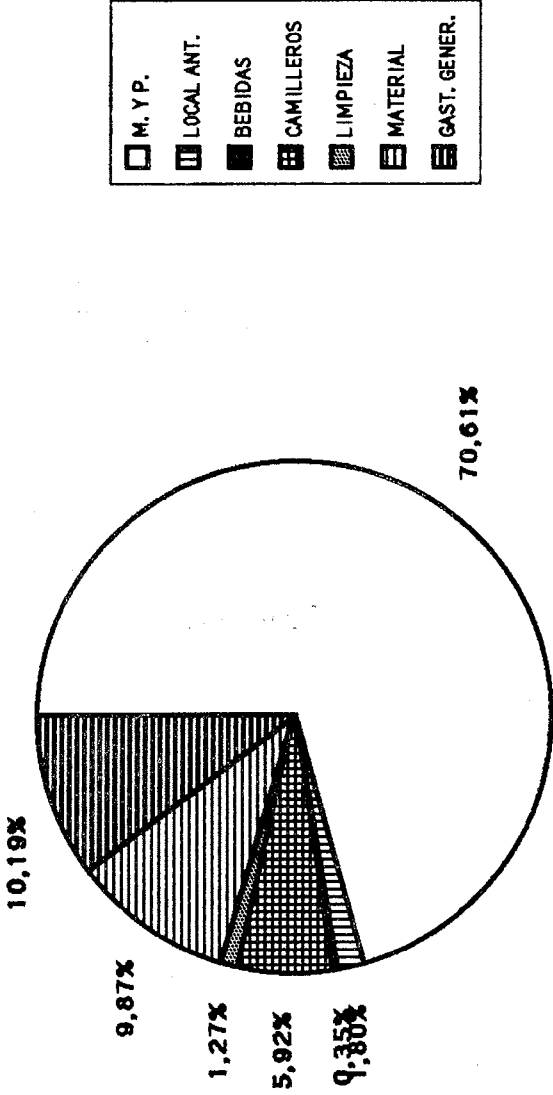
	<u>Ptas.</u>
Sueldos y gratificaciones M. y P. ....	14.311
Material clínico .....	2.000
Bebidas enfermos .....	70
Material limpieza .....	75
Camilleros y alquiler vehículos .....	1.200
Limpiadora del Antiguo .....	182,50
Alquiler local del Antiguo .....	365
Teléfono ... ..	229,50
Luz y calefacción .....	500
Gas ... ..	1.336,50
Total .....	<u>20.269,50</u>

# PRESUPUESTOS 1910





# PRESUPUESTOS 1911



**Presupuestos Casas de Socorro 1912**

	<u>Ptas.</u>
Sueldos y gratificaciones M. y P. ....	14.311
Material clínico .....	2.250
Bebidas enfermos .....	70
Material limpieza .....	500
Camilleros y alquiler vehículos .....	750
Limpiadora del Antiguo .....	182,50
Alquiler local del Antiguo .....	730
Teléfono .....	242,10
Luz y calefacción .....	500
Gas ... ..	3.321,20
Total .....	<u>20.856,80</u>

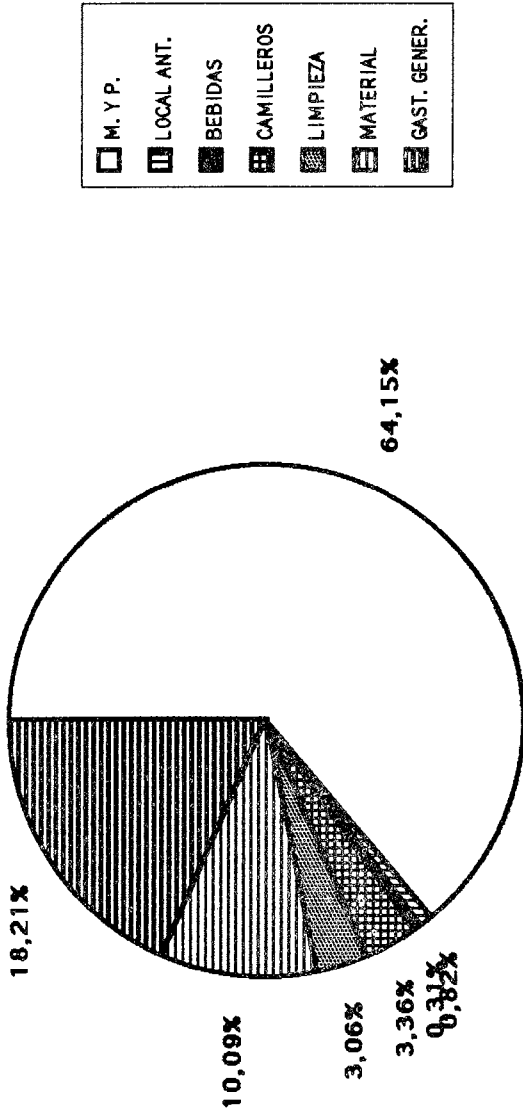
**Presupuestos Casas de Socorro 1913**

	<u>Ptas.</u>
Sueldos y gratificaciones M. y P. ....	15.811
Material clínico .....	3.000
Bebidas enfermos .....	150
Material limpieza .....	500
Camilleros y alquiler vehículos .....	750
Gratificación limpiadora del Antiguo .....	182,50
Alquiler local del Antiguo .....	730
Teléfono .....	242,10
Luz y calefacción .....	500
Gas .....	1.427
Total .....	<u>23.292,60</u>

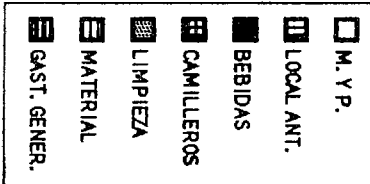
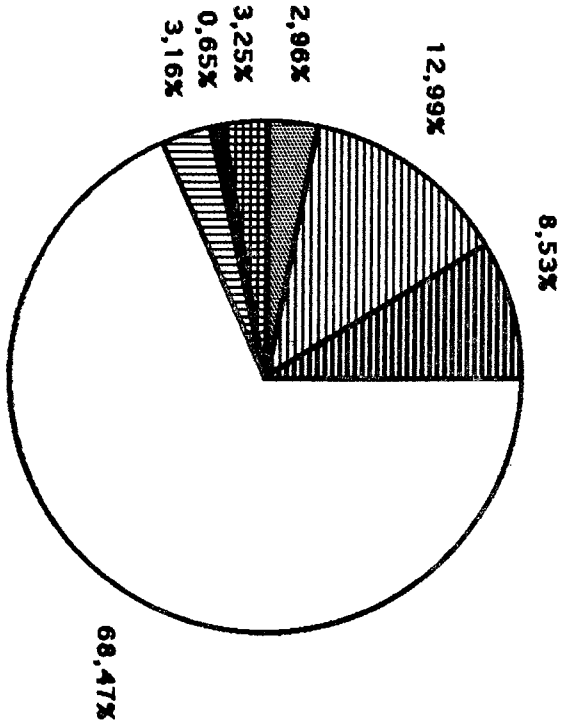
**Presupuestos Casas de Socorro 1914**

	<u>Ptas.</u>
Sueldos y gratificaciones M. y P. ....	16.906
Material clínico .....	3.000
Bebidas enfermos .....	150
Material limpieza y lavado .....	750
Camilleros y alquiler vehículos .....	1.000
Gratificación limpiadora del Antiguo .....	182,50
Alquiler local del Antiguo .....	730
Teléfono .....	242,10
Luz y calefacción .....	500
Gas .....	1.508,80
Total .....	<u>24.969,40</u>

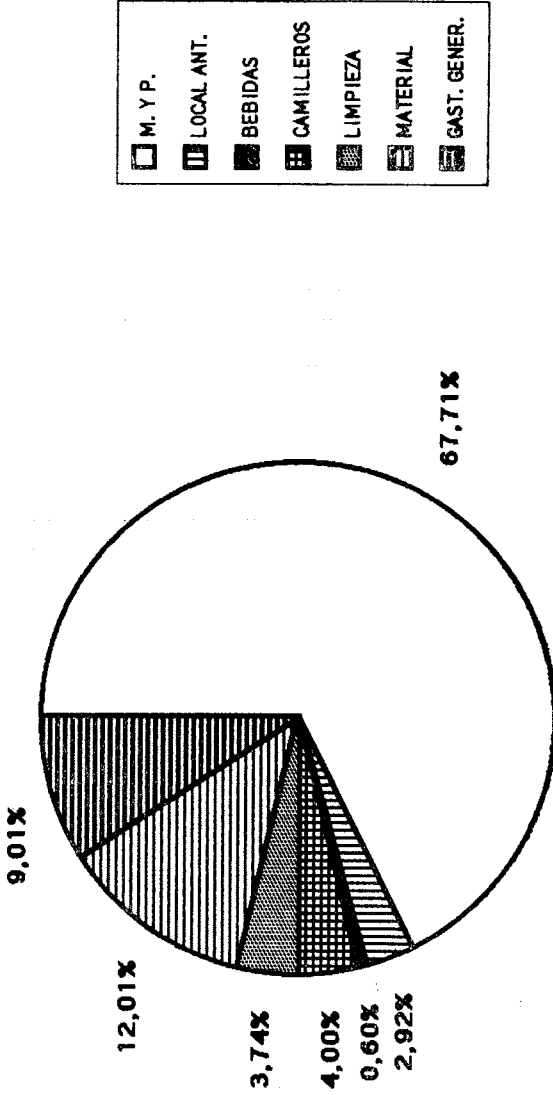
# PRESUPUESTOS 1912



# PRESUPUESTOS 1913



# PRESUPUESTOS 1914



**Presupuestos Casas de Socorro 1915**

	<u>Ptas.</u>
Sueldos y gratificaciones M. y P. ....	16.906
Material clínico .....	3.000
Bebidas enfermos .....	150
Material limpieza y lavado .....	750
Camilleros y alquiler vehículos .....	1.000
Gratificación limpiadora del Antiguo .....	182,50
Alquiler local del Antiguo .....	730
Teléfono .....	242,10
Luz y calefacción .....	500
Gas .....	1.508,80
<b>Total</b> .....	<b>24.969,40</b>

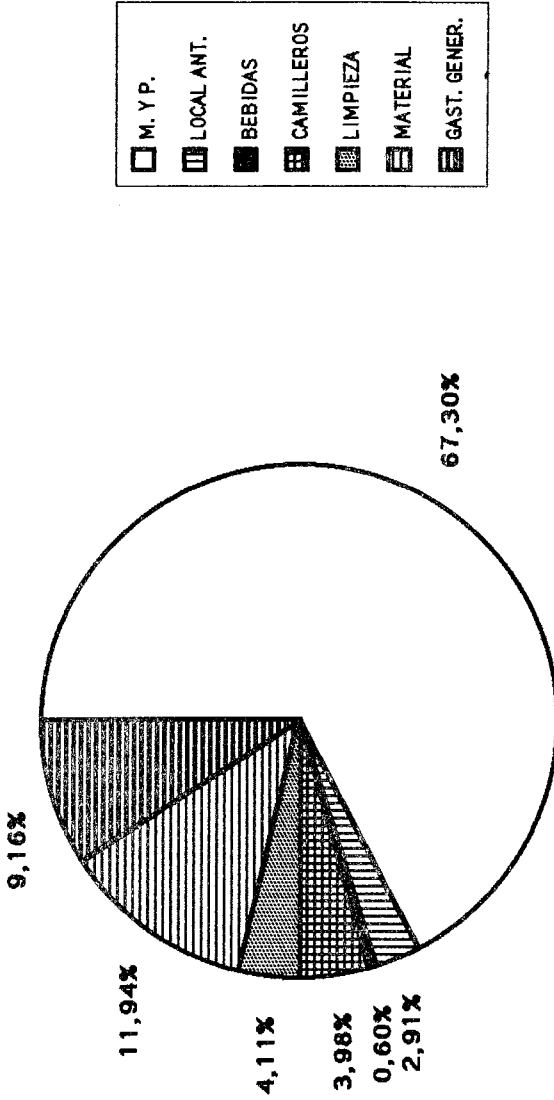
**Presupuestos Casas de Socorro 1916**

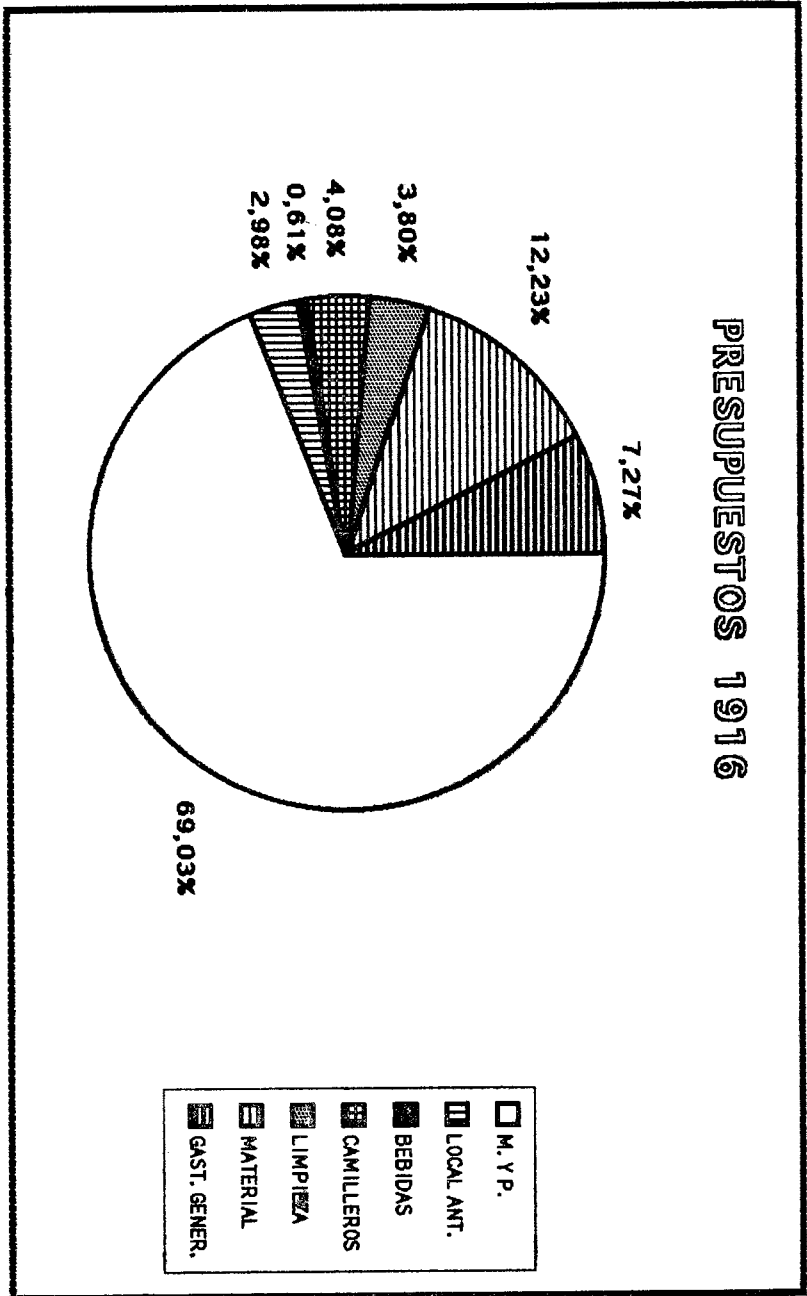
	<u>Ptas.</u>
Sueldos y gratificaciones M. y P. ....	16.930
Material clínico .....	3.000
Bebidas enfermos .....	150
Material limpieza y lavado .....	750
Camilleros y alquiler vehículos .....	1.000
Gratificación limpiadora del Antiguo .....	183
Alquiler local del Antiguo .....	730
Teléfono .....	165,60
Luz y calefacción .....	500
Gas .....	1.108,80
<b>Total</b> .....	<b>25.517,40</b>

**Presupuestos Casas de Socorro 1917**

	<u>Ptas.</u>
Sueldos y gratificaciones M. y P. ....	19.635,81
Material clínico .....	3.000
Mobiliario .....	1.000
Bebidas enfermos .....	150
Material limpieza y lavado .....	750
Camilleros y alquiler vehículos .....	1.000
Gratificación limpiadora del Antiguo .....	273,75
Alquiler local del Antiguo .....	730
Teléfono .....	165,60
Luz y calefacción .....	500
Gas .....	1.108,80
<b>Total</b> .....	<b>28.313,96</b>

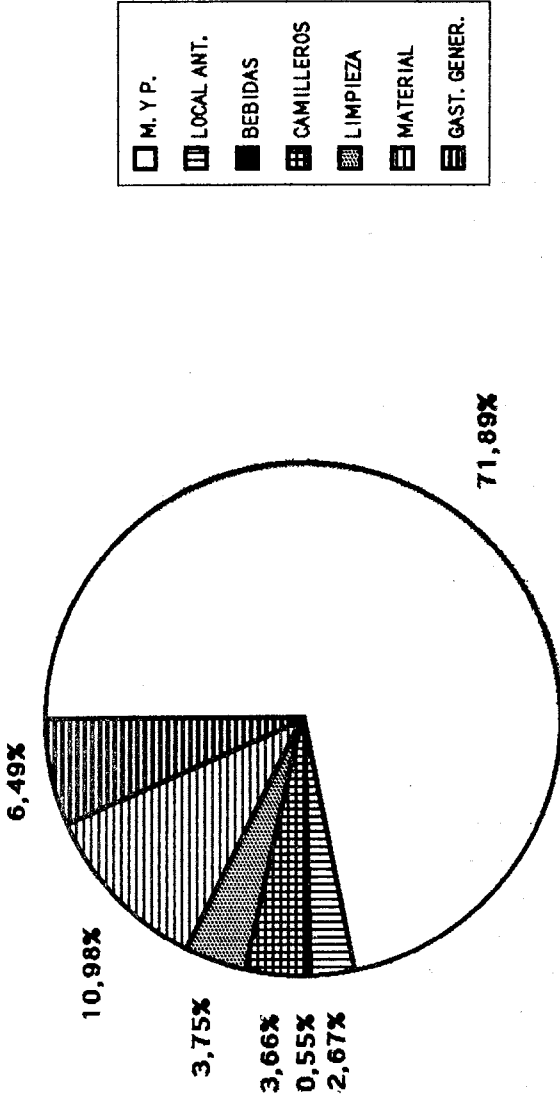
# PRESUPUESTOS 1915







# PRESUPUESTOS 1917



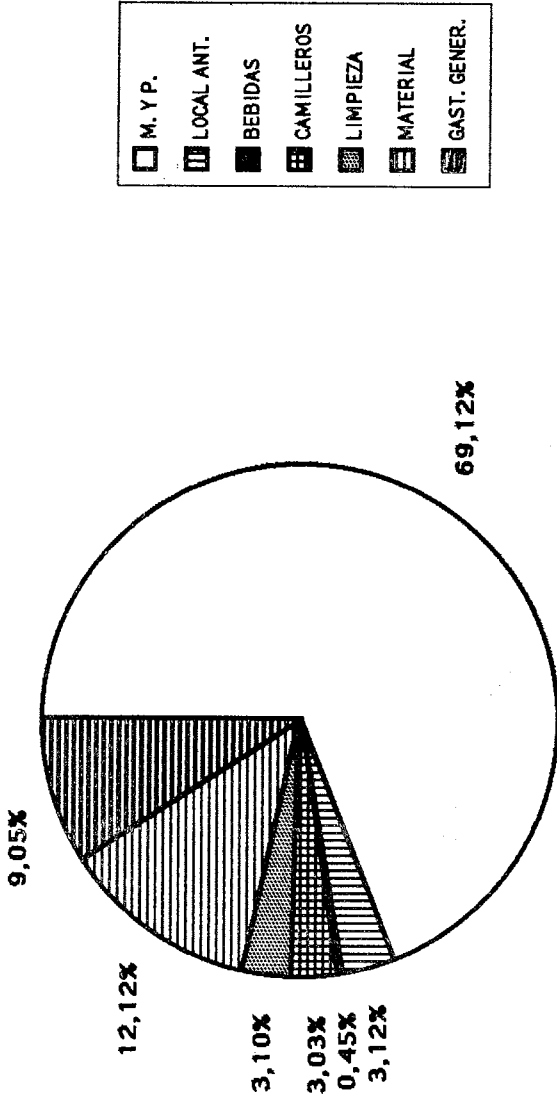
**Presupuestos Casas de Socorro 1918**

	<u>Ptas.</u>
Sueldos y gratificaciones M. y P. ....	22.807,60
Material clínico .....	4.000
Mobiliario .....	300
Bebidas enfermos .....	150
Material limpieza y lavado .....	750
Camilleros y alquiler vehículos .....	1.000
Gratificación limpiadora del Antigo .....	273,75
Alquiler local del Antigo .....	1.030
Teléfono .....	165,60
Luz y calefacción .....	1.500
Gas .....	1.323,40
Total .....	<u>33.100,35</u>

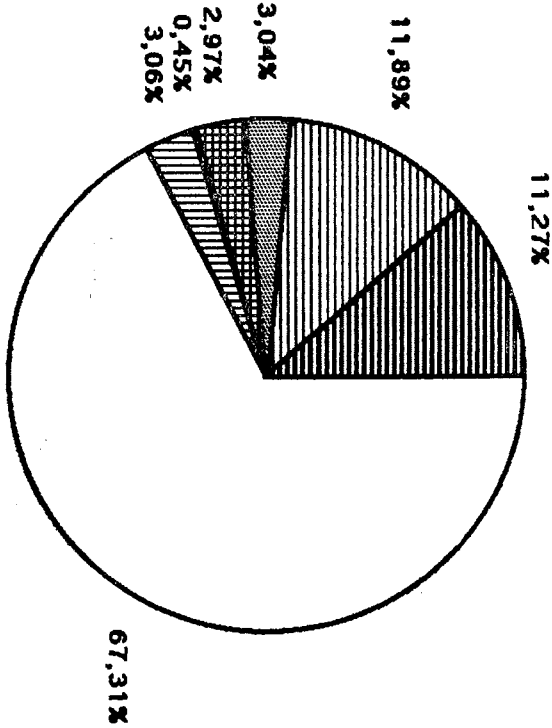
**Presupuestos Casas de Socorro 1919**

	<u>Ptas.</u>
Sueldos y gratificaciones M. y P. ....	22.636
Material clínico .....	4.000
Mobiliario .....	300
Bebidas enfermos .....	150
Material limpieza y lavado .....	750
Camilleros y alquiler vehículos .....	1.000
Gratificación limpiadora del Antigo .....	273,75
Alquiler local del Antigo .....	1.030
Teléfono .....	165,60
Luz y calefacción .....	1.500
Gas .....	1.623,40
Agua .....	15
Total .....	<u>33.443,75</u>

# PRESUPUESTOS 1918



# PRESUPUESTOS 1919



- M. Y.P.
- LOCAL ANT.
- BEBIDAS
- CAMILLEROS
- LIMPIEZA
- MATERIAL
- GAST. GENER.

**Presupuestos Casas de Socorro 1920**

	<u>Ptas.</u>
Sueldos y gratificaciones M. y P. ....	29.856
Mobiliario .....	300
Bebidas enfermos .....	150
Material clínico .....	4.000
Material limpieza y lavado .....	750
Camilleros y alquiler vehículos .....	1.000
Gratificación limpiadora del Antiguo .....	347,70
Alquiler local del Antiguo .....	1.030
Teléfono .....	165,60
Luz y calefacción .....	1.500
Gas .....	1.623,40
Agua .....	15
Total .....	<u>35.737,70</u>

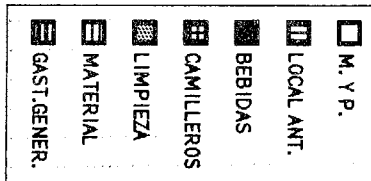
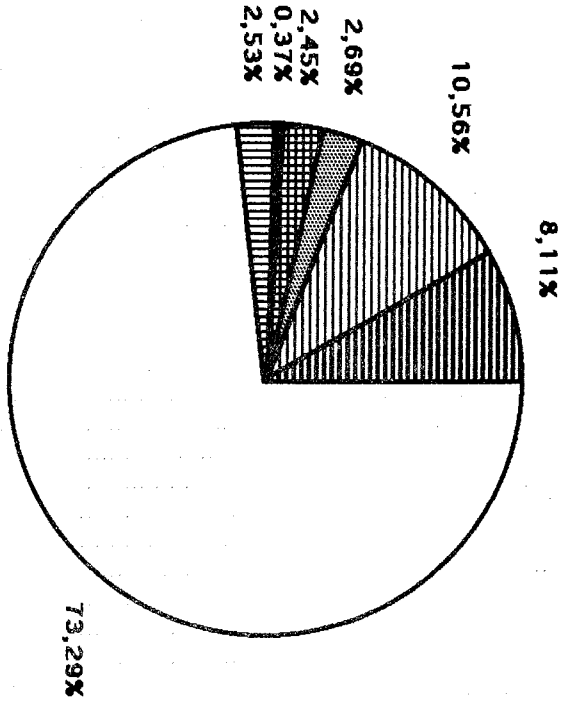
**Presupuestos Casas de Socorro 1921**

	<u>Ptas.</u>
Sueldos y gratificaciones M. y P. ....	32.012,50
Material clínico .....	4.500
Bebidas enfermos .....	200
Material limpieza y lavado .....	1.000
Camilleros y alquiler vehículos .....	1.500
Gratificación limpiadora del Antiguo .....	347,70
Alquiler local del Antiguo .....	1.030
Teléfono .....	196
Luz y calefacción .....	1.500
Gas .....	2.239
Agua .....	20
Total .....	<u>44.545,20</u>

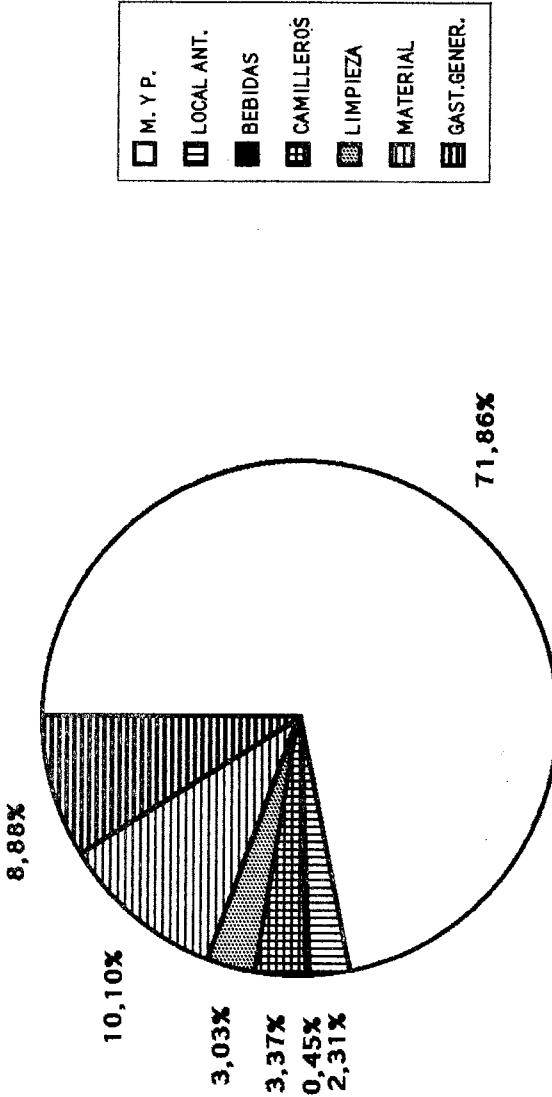
**Presupuestos Casas de Socorro 1922**

	<u>Ptas.</u>
Sueldos y gratificaciones M. y P. ....	33.088,76
Material clínico .....	4.500
Bebidas enfermos .....	200
Material limpieza y lavado .....	1.000
Camilleros y alquiler vehículos .....	500
Gratificación limpiadora del Antiguo .....	347,50
Alquiler local del Antiguo .....	1.030
Teléfono .....	196
Luz y calefacción .....	1.500
Gas .....	2.239
Agua .....	330,40
Total .....	<u>44.931,66</u>

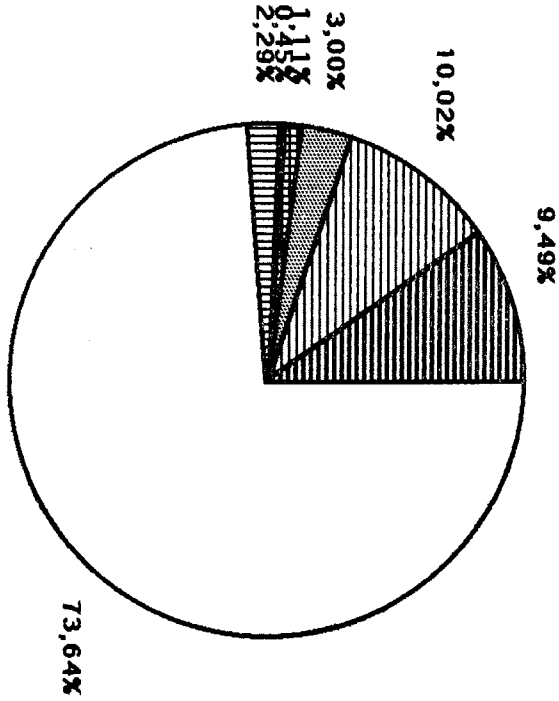
# PRESUPUESTOS 1920



# PRESUPUESTOS 1921



# PRESUPUESTOS 1922



- M. Y P.
- LOCAL ANT.
- BEBIDAS
- CAMILLEROS
- LIMPIEZA
- MATERIAL
- GAST.GENER.



**Presupuestos Casas de Socorro 1923**

	<u>Ptas.</u>
Sueldos y gratificaciones M. y P. ....	33.795
Material clínico .....	4.500
Bebidas enfermos .....	200
Material limpieza y lavado .....	1.000
Gratificación limpiadora del Antiguo .....	347,50
Alquileres local del Antiguo .....	1.030
Teléfono .....	196
Luz y calefacción .....	1.500
Gas .....	330,40
Total .....	<u>44.537,90</u>

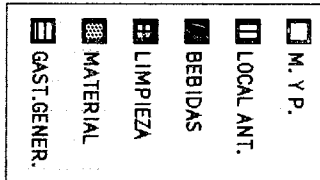
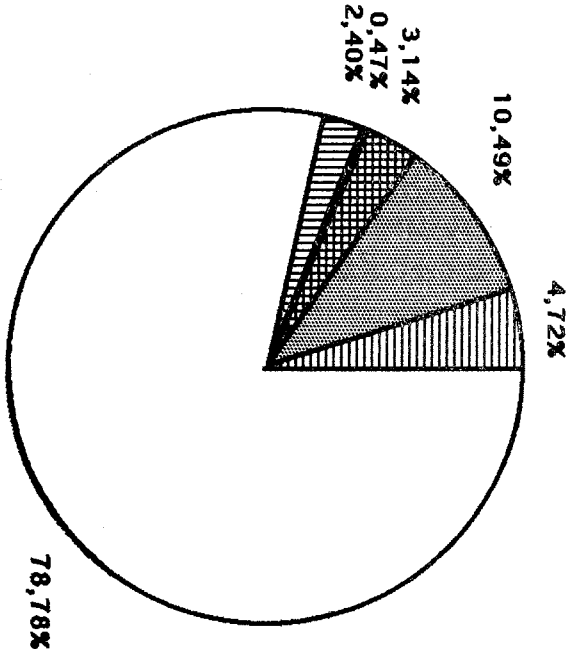
**Presupuestos Casas de Socorro 1924**

	<u>Ptas.</u>
Sueldos y gratificaciones M. y P. ....	34.045
Material clínico .....	4.500
Bebidas enfermos .....	200
Material limpieza y lavado .....	1.000
Gratificación limpiadora del Antiguo .....	347,50
Alquileres local del Antiguo .....	1.030
Teléfono .....	196
Luz y calefacción .....	150
Gas .....	297,36
Agua .....	138,50
Total .....	<u>45.254,36</u>

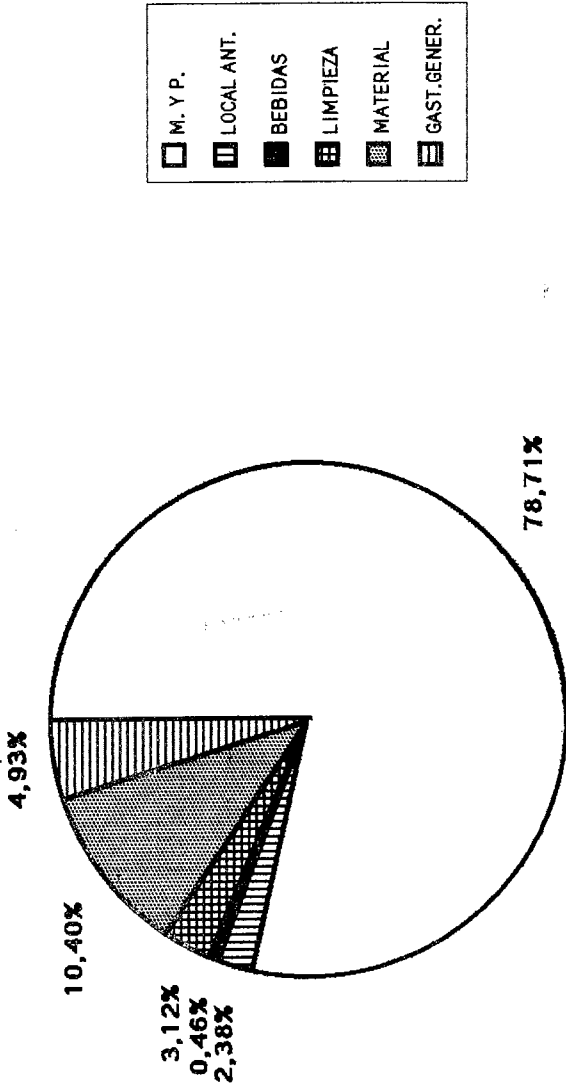
**Presupuestos Casa de Socorro 1925**

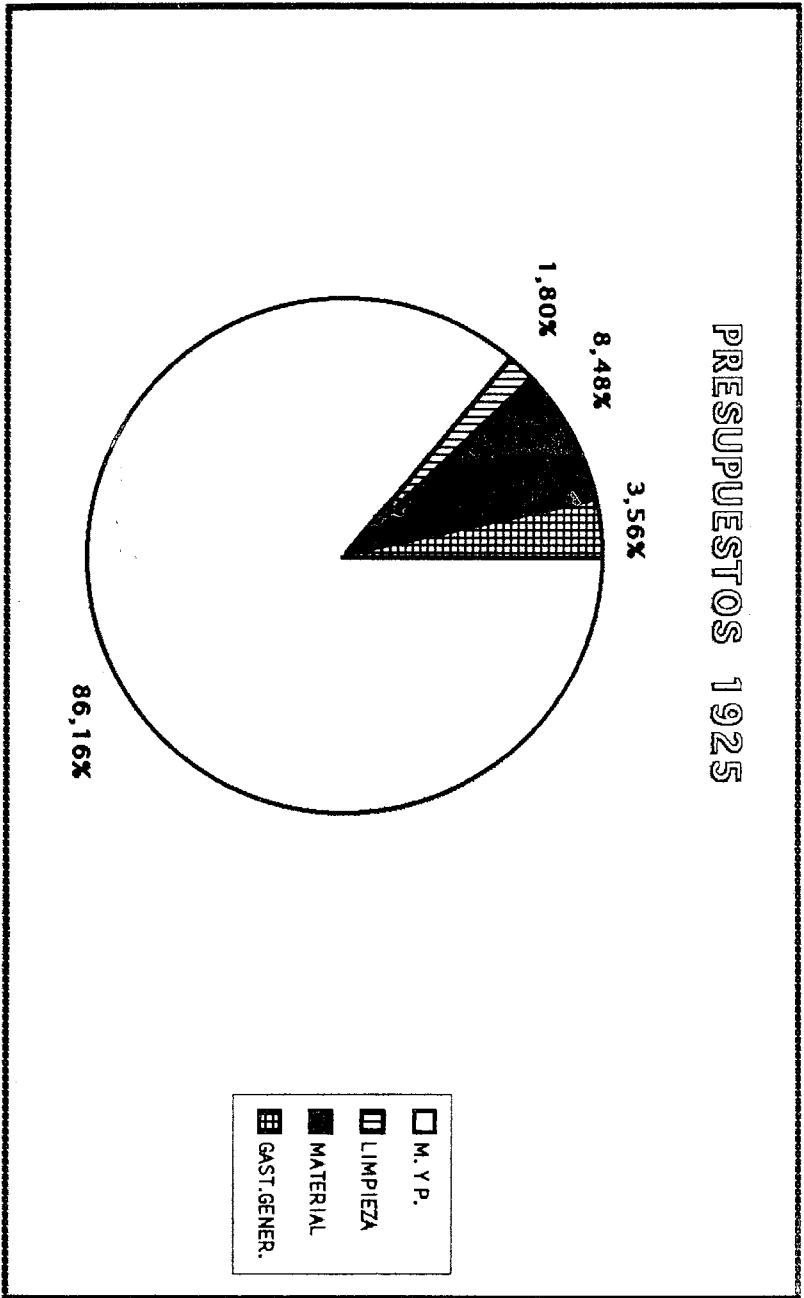
	<u>Ptas.</u>
Sueldos y gratificaciones M. y P. ....	47.750,50
Material clínico .....	4.500
Medicación .....	200
Material limpieza y lavado .....	1.000
Teléfono .....	116,40
Luz y calefacción .....	1.500
Gas y agua .....	357,36
Total .....	<u>55.424,26</u>

# PRESUPUESTOS 1923



# PRESUPUESTOS 1924





**Presupuestos Casa de Socorro 1926**

	<u>Ptas.</u>
Sueldos y gratificaciones M. y P. ....	45.240,50
Material clínico .....	4.700
Material limpieza .....	1.500
Ambulancias .....	3.000
Calefacción .....	1.500
Total .....	<u>55.940,50</u>

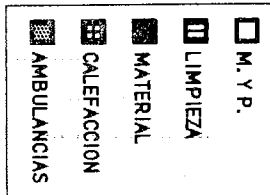
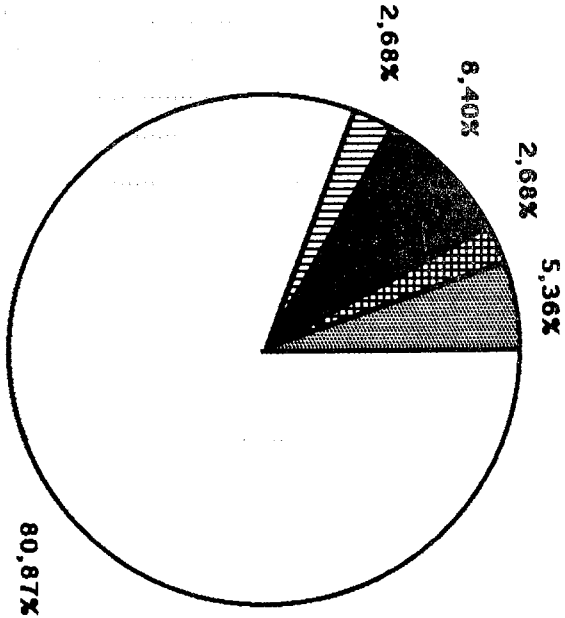
**Presupuestos Casa de Socorro 1927**

	<u>Ptas.</u>
Sueldos y gratificaciones M. y P. ....	41.050,50
Material clínico y medicamentos .....	4.700
Material limpieza y lavado .....	2.000
Limpiadoras .....	2.819,60
Ambulancias .....	3.000
Calefacción .....	1.000
Total .....	<u>54.570,10</u>

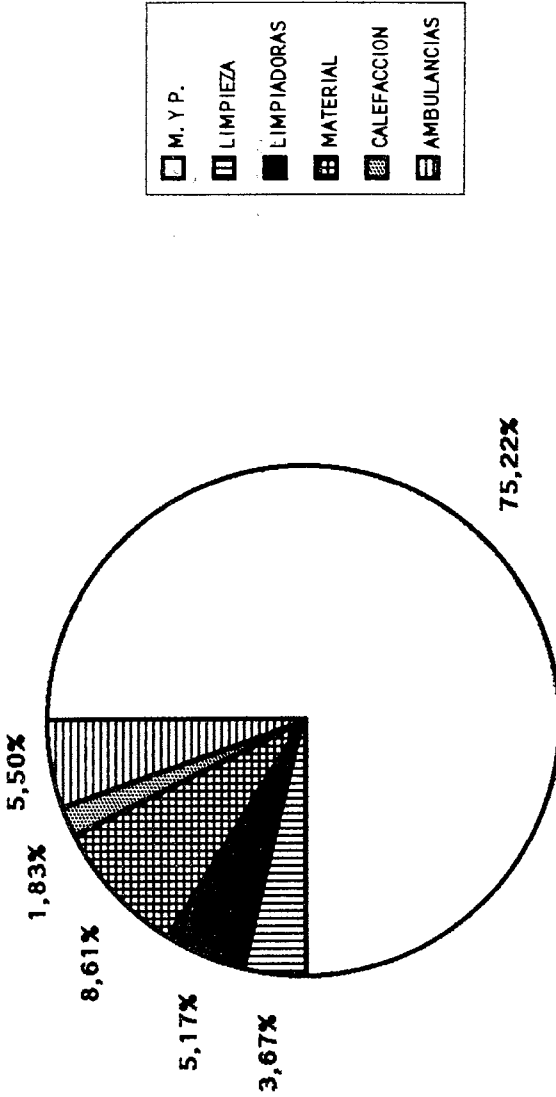
**Presupuestos Casa de Socorro 1928**

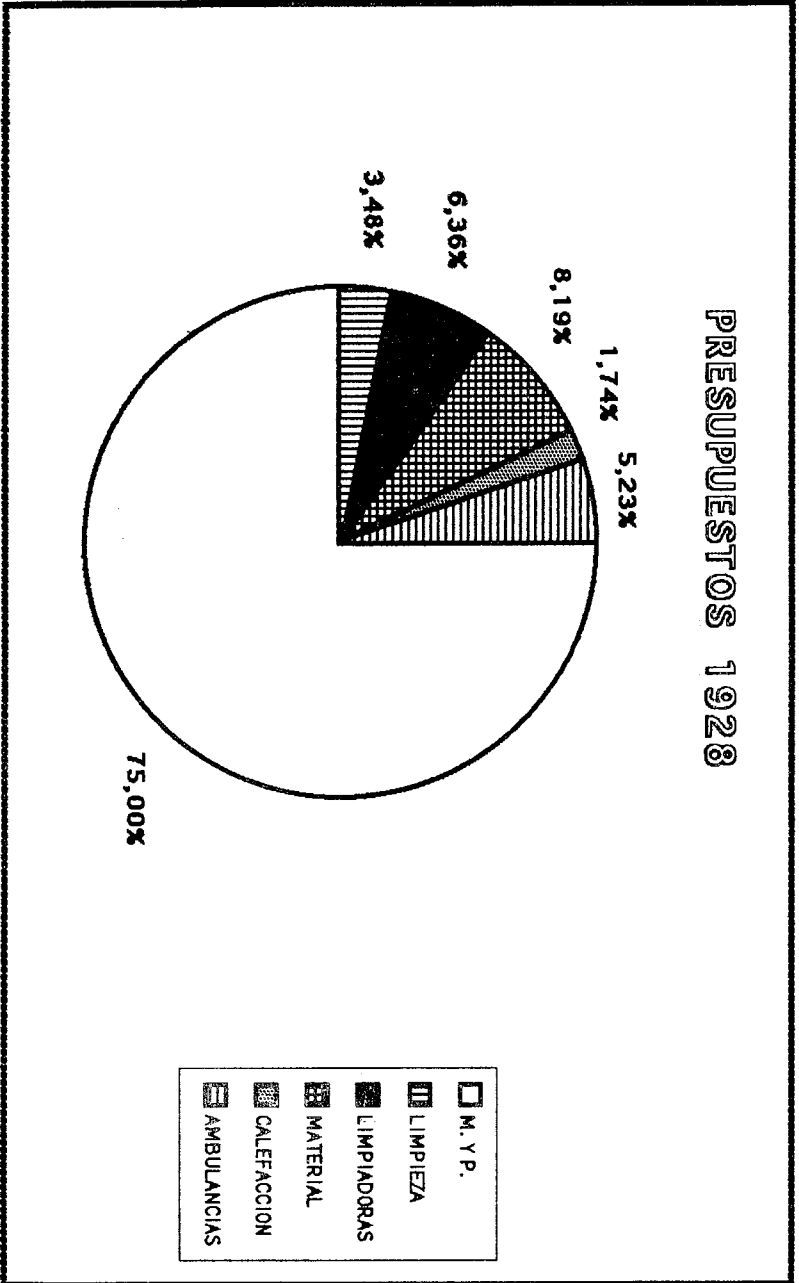
	<u>Ptas.</u>
Sueldos y gratificaciones M. y P. ....	43.059,25
Material clínico y medicamentos .....	4.700
Material limpieza y lavado .....	2.000
Limpiadoras .....	3.650
Ambulancias .....	3.000
Calefacción .....	1.000
Total .....	<u>57.409,25</u>

# PRESUPUESTOS 1926



# PRESUPUESTOS 1927







**Presupuestos Casa de Socorro 1929**

	<u>Ptas.</u>
Sueldos y gratificaciones M. y P. ....	42.831,50
Material clínico y medicamentos .....	4 700
Material limpieza .....	2.000
Limpiadoras .....	3.650
Ambulancias .....	1.500
Total .....	<u>57.681,50</u>

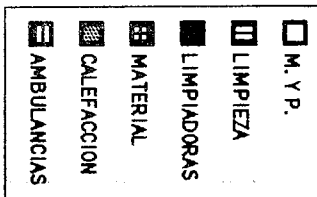
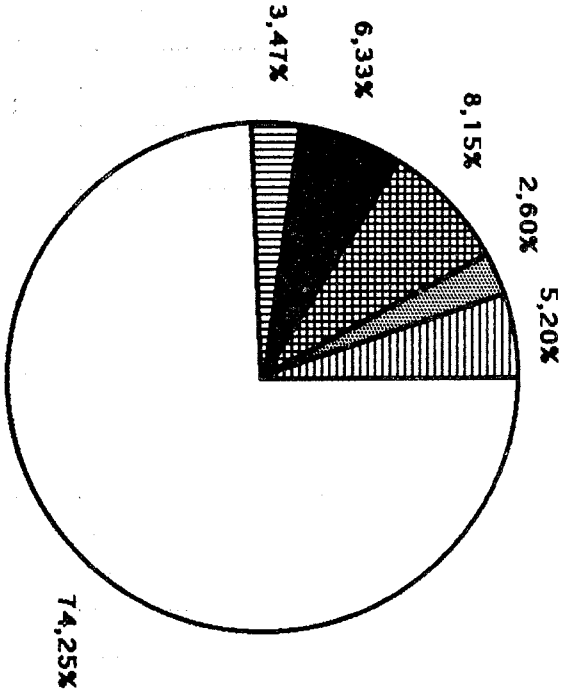
**Presupuestos Casa de Socorro 1930**

	<u>Ptas.</u>
Sueldos y gratificaciones M. y P. ....	41.922,05
Material clínico y medicamentos .....	4.700
Material limpieza .....	2.000
Limpiadoras .....	3.650
Ambulancias .....	3.000
Calefacción .....	1.500
Otros .....	850
Total .....	<u>57.622,05</u>

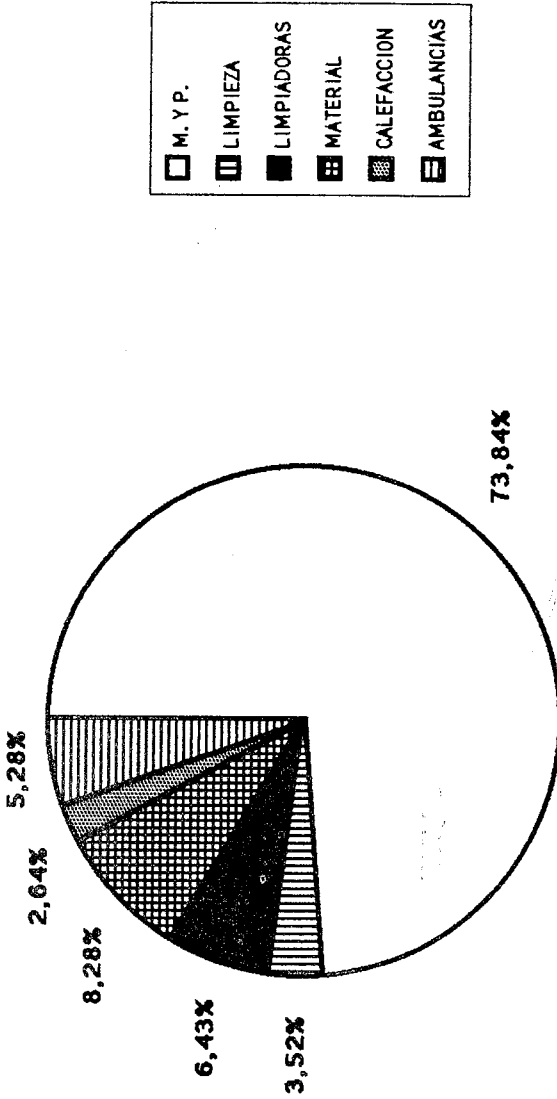
**Presupuestos Casa de Socorro 1931**

	<u>Ptas.</u>
Sueldos y gratificaciones M. y P. ....	47.007,80
Material clínico y medicamentos .....	4.700
Material limpieza .....	2.000
Limpiadoras .....	4.370
Ambulancias .....	3.000
Conductores ambulancias .....	9.980
Calefacción .....	1.500
Total .....	<u>72.557,80</u>

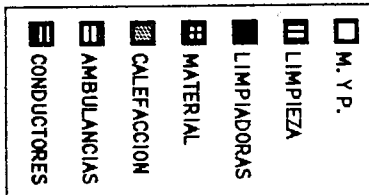
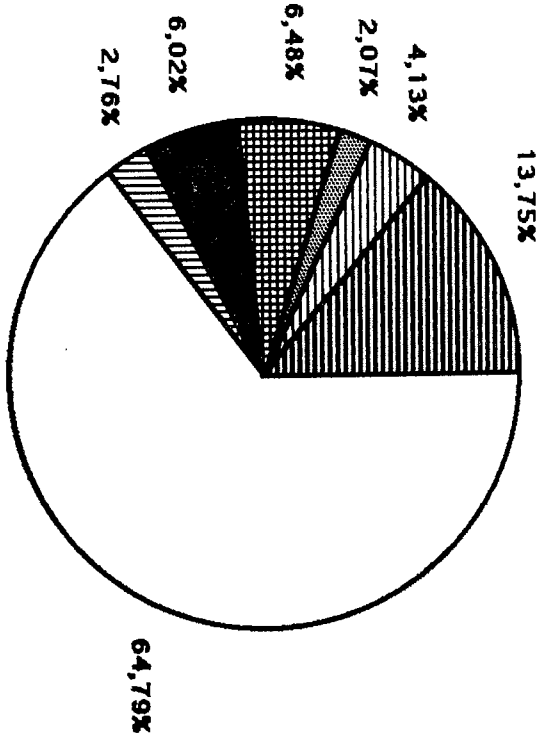
# PRESUPUESTOS 1929



# PRESUPUESTOS 1930



# PRESUPUESTOS 1931



**Presupuestos Casa de Socorro 1932**

	<u>Ptas.</u>
Sueldos y gratificaciones M. y P. ....	48.668,25
Material clínico .....	6.000
Material limpieza y ropa .....	2.750
Limpiadoras .....	4.370
Ambulancias .....	4.000
Conductores ambulancias .....	8.980
Calefacción .....	1.500
Total .....	<u>79.268,25</u>

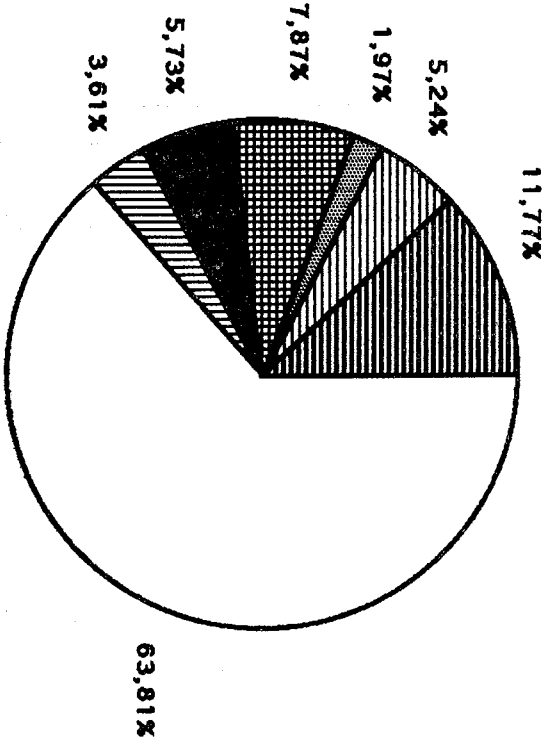
**Presupuestos Casa de Socorro 1933**

	<u>Ptas.</u>
Sueldos y gratificaciones M. y P. ....	56.982,70
Material clínico y medicamentos .....	6.000
Material limpieza y ropa .....	3.000
Limpiadoras .....	4.370
Ambulancias .....	4.000
Conductores ambulancia .....	12.605,50
Calefacción .....	2.000
Total .....	<u>88.853,20</u>

**Presupuestos Casa de Socorro 1934**

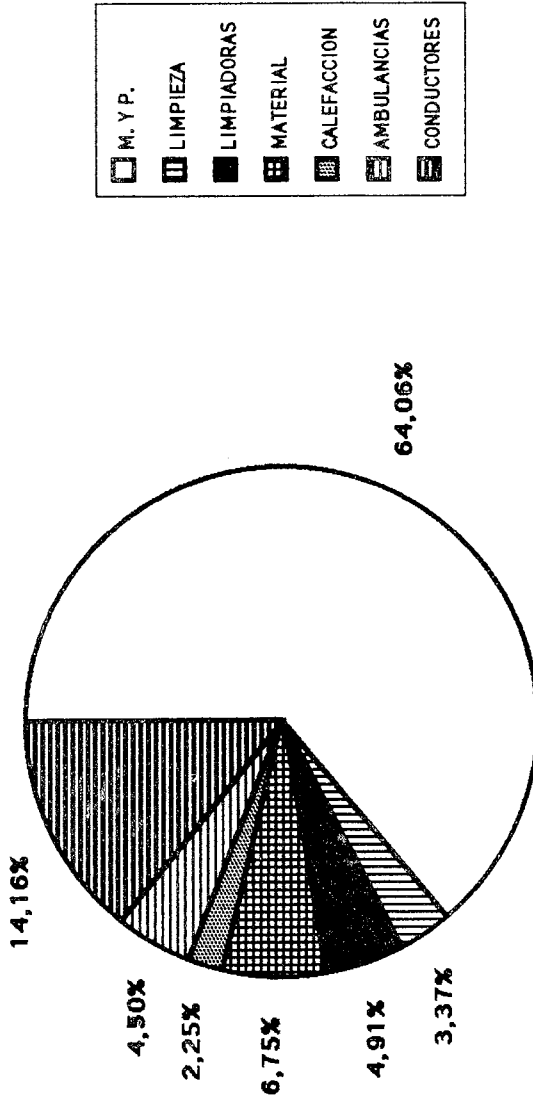
	<u>Ptas.</u>
Sueldos y gratificaciones M. y P. ....	57.106,86
Material clínico .....	6.000
Material limpieza y ropa .....	3.500
Limpiadoras .....	4.370
Ambulancias .....	4.500
Conductores Ambulancia .....	22.600,50
Calefacción .....	2.500
Botiquín playa .....	2.000
Total .....	<u>92.577,36</u>

# PRESUPUESTOS 1932

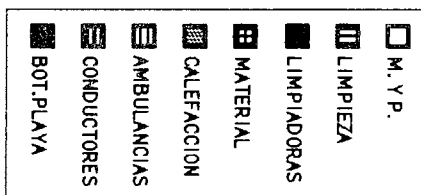
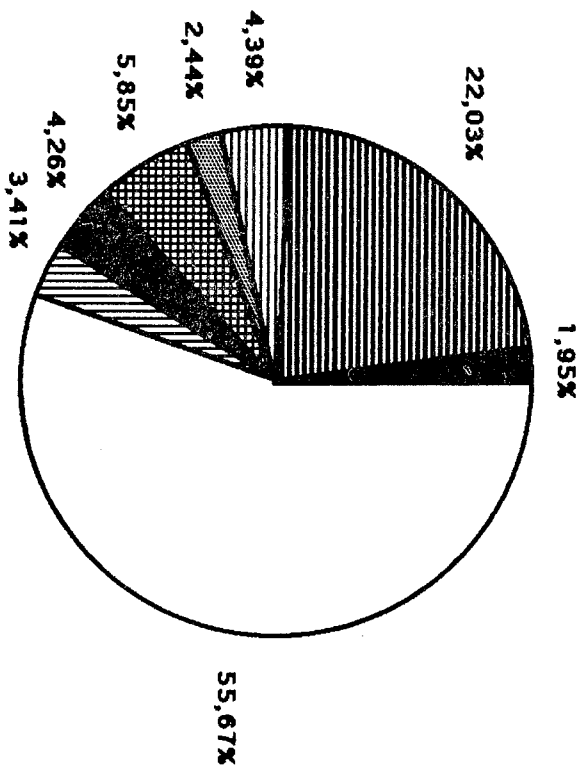


- M. Y P.
- ▨ LIMPIEZA
- LIMPIADORAS
- ▩ MATERIAL
- ▧ CALEFACCION
- ▦ AMBULANCIAS
- ▤ CONDUCTORES

# PRESUPUESTOS 1933



## PRESUPUESTOS 1934





**Presupuestos Casa de Socorro 1935**

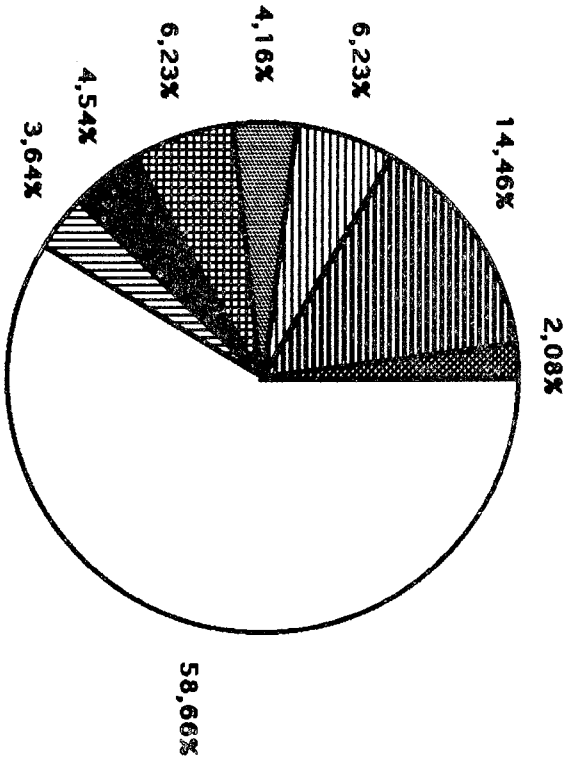
	<u>Ptas.</u>
Sueldos y gratificaciones M. y P. ....	56.466
Material clínico .....	6.000
Material limpieza y ropa .....	3.500
Limpiadoras .....	4.370
Ambulancias .....	19.500
Conductores ambulancia .....	13.921,50
Calefacción .....	4.000
Botiquín playa .....	2.000
Total .....	<u>109.557,50</u>

**Presupuestos Casa de Socorro 1936**

	<u>Ptas.</u>
Sueldos y gratificaciones M. y P. ....	68.483,40
Material clínico .....	6.000
Material limpieza y ropa .....	3.500
Limpiadoras .....	5.070
Ambulancias .....	6.500
Conductores ambulancias .....	16.367,50
Calefacción .....	4.000
Botiquín playa .....	2.000
Total .....	<u>111.921,20</u>

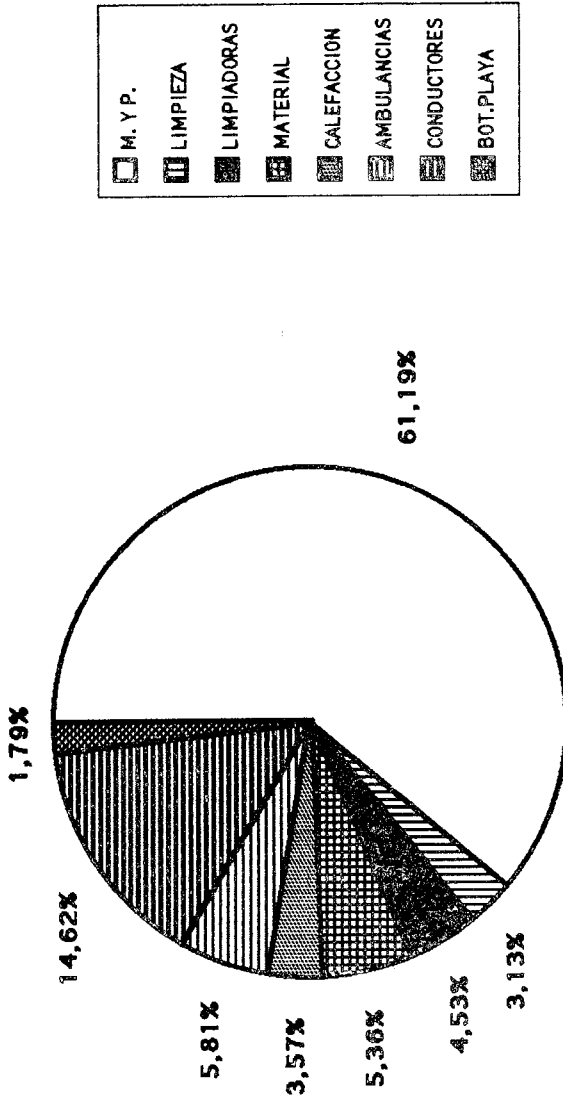
Las cifras expuestas son fiel reflejo de las partidas dedicadas a cada aspecto en la vida diaria de las Casas de Socorro. Es evidente el progresivo aumento en la cuantía total de los presupuestos a lo largo de los años, multiplicándose por diez a finales de 1936 en relación con los gastos de la Casa de Socorro de San Marcial. Como en otras empresas, multidisciplinarias, el mayor contingente siempre estuvo representado por las remuneraciones del personal, así en 1904 constituían el 50,35% del total y en 1936 el 80,34%, claro reflejo del aumento de los salarios así como del mayor número de profesionales ligados al establecimiento (médicos, practicantes, limpiadoras, conductores,

# PRESUPUESTOS 1935



□	M. Y P.
▨	LIPIEZA
▤	LIMPIADORAS
▥	MATERIAL
▧	CALEFACCION
▩	AMBULANCIAS
▪	CONDUCTORES
▫	BOT. PLAYA

# PRESUPUESTOS 1936



etc.). El dinero dedicado al material de las curas representaba una pequeña parte de la partida global; en 1904 alcanzaba el 2,70% y en 1936 el 5,36%. La inclusión en los presupuestos generales de vehículos propios con su plantilla de conductores municipales y la adscripción a la Casa de Socorro del servicio del botiquín de la playa determinó un neto incremento de las cifras. Sin embargo, debemos recalcar que la rehabilitación de los diferentes locales así como su dotación instrumental correría a cargo de presupuestos extraordinarios y por tanto no incluidos en las cifras anuales. Otro aspecto que debemos aclarar es la existencia de partidas propias de los gastos corrientes de los locales (teléfono, agua, gas, etc.). Estos no figuran en todos los años debido a que en determinados períodos las asignaciones se extraían de otros capítulos generales de los gastos municipales.

### **Los honorarios**

El sueldo de los empleados del centro estuvo englobado en los presupuestos generales del Ayuntamiento, no contemplándose en ningún caso el cobro directo de los servicios. No obstante, como ya ha sido señalado, no todos los centros adscritos a la institución de las Casas de Socorro contaron con personal propio, compartiendo en ocasiones varios trabajos municipales, con sus respectivas gratificaciones especiales. Es decir, al lado de la casa central, que contó con una plantilla propia, existieron otros locales —de barrio— que estuvieron atendidos a tiempo parcial por empleados municipales.

A continuación haremos un breve repaso sobre los honorarios de los diferentes estamentos de la Casa de Socorro de San Sebastián.

### **Sueldos de médicos**

El nombramiento oficial de Julián Usandizaga en 1886, como primer médico del Cuarto de Socorro, llevó unido la plaza de Inspector de Salubridad y dispuso por ambos

empleos un sueldo de 2.000 pesetas anuales. Sin embargo, durante los primeros años de su ejercicio, dado que no estaba adscrito a tiempo completo al centro, acudiendo al mismo sólo en circunstancias especiales, recibiría 10 pesetas diarias según el trabajo realizado, en aquellos días más volcado en tareas de vigilancia de las epidemias de viruela, gripe y cólera (160). Por tanto, ya desde su inicio asistimos a la situación de compartir algún otro puesto en la Administración Pública.

Coincidiendo con el traslado del local a la Casa de Socorro del viejo Asilo de San José, se aprobó una dotación presupuestaria, contando los dos nuevos médicos contratados con un sueldo de 1.000 pesetas anuales. Este quehacer se vería complementado con la asistencia a la recién creada Gota de Leche —la primera del país en 1902— en el Mercado de la Brecha, gratificándose estas dos ocupaciones dualidad con otras 500 pesetas anuales. Esta segunda partida, sin embargo, no dependía del municipio, sino que era aportada directamente por las benéficas instituciones, la Caja de Ahorros Municipal y Provincial (161). Los aumentos de sueldo experimentados por los practicantes derivaron de que éstos cobraban más que los médicos. Así, en 1907, el sueldo de los facultativos era de 1.000 pesetas frente a las 1.055 pesetas anuales de los practicantes. Estos hechos ocurrieron, en parte, porque el Ayuntamiento contaba con las gratificaciones de la entidad de ahorro (162).

La forzada jubilación de Usandizaga entrañó la pérdida de la Inspección de Salubridad, reorganizándose completamente los servicios municipales. Manuel Celaya, de forma interina, paso a ocupar la plaza de ayudante de Inspección recibiendo la misma cantidad de 2.000 pesetas anuales. Además, la creación de un botiquín portátil con servicio de ambulancia a cargo de Celaya le procuró otra gratificación de 750 pesetas, alcanzando por tanto unos honorarios ne-

---

(160) AHMSS, Sec. A, Neg. 1, Lib. 103, pág. 118.

(161) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 178, Exp. 5.

(162) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 178, Exp. 9.

tos de 2.750 pesetas (163). Todos estos cambios crearon un notable descontento en el resto de facultativos que veían mermadas sus expectativas de ascenso con sus correspondientes retribuciones. En parte por esta protesta y por el hecho de haber disminuido la plantilla de médicos, éstos solicitaron al Ayuntamiento una actualización de sus haberes. El concurso de plazas de 1910 estableció unos sueldos de 1.500 pesetas, a los que se podrían añadir lo correspondiente a los quinquenios de antigüedad de 250 pesetas, con un máximo de 3.000 pesetas anuales (164). Dos años más tarde, la Comisión de Gobierno, encargada de estos menesteres, aprobaría el 27 de Enero de 1912 un incremento de 250 pesetas anuales aceptado por ambas partes y que suponía un sueldo mínimo de 2.250 pesetas (165).

A pesar de la subida de sueldos, los facultativos veían, de lejos, quejándose de no ser igualados al resto del colectivo de la Beneficencia Municipal, sobre todo al darse la circunstancia de que durante el día la asistencia a la Casa de Socorro, tan intensa por aquellos años, les impedía realizar otras tareas profesionales. El Ayuntamiento adujo que se trataban de titulados más jóvenes en el escalafón y que por tanto carecían de fundamento tales peticiones. La socialización de la Medicina Pública y la entrada en funcionamiento de centros de asistencia continuada, como los hospitales, creaba una especial situación en la que los médicos de la Casa de Socorro, al tener que permanecer en el local durante todo el tiempo que duraba sus guardias —24 horas— debían dejar abandonadas sus consultas particulares. El ritmo de trabajo de los demás médicos, los de asistencia domiciliaria e incluso algunos del hospital, era de tal manera diferente que permitía esa dicotomía. Tal estado de cosas provocó un descontento por ambas partes, casi siempre derivado de las frecuentes ausencias que se producían en el centro, en ocasiones de carácter

---

(163) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 178, Exp. 5.

(164) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 179, Exp. 10.

(165) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 179, Exp. 14.

urgente al ser avisados los médicos sobre la gravedad de alguno de sus pacientes particulares. Este contencioso laboral arrastraría a lo largo de los años confusas situaciones, que como ya se ha mencionado derivarían a veces en amonestaciones de los médicos, en ocasiones reflejo de las relaciones entre los propios titulados.

Las nuevas asignaciones de los veterinarios municipales elevaron la tensión entre el colectivo de la Casa de Socorro. En reunión del 7 de noviembre de 1918 el pleno acordaría un nuevo aumento de 400 pesetas anuales (166).

Los violentos brotes epidémicos que asolaban la ciudad obligaron a la participación activa de los médicos. Haciéndose eco el Ayuntamiento de la situación se decidió gratificarles con 500 pesetas durante el ejercicio de 1919, pero sin repercutir en los sucesivos sueldos (167).

En 1923 se produjo otro aumento del salario de los médicos, alcanzando las 4.000 pesetas anuales (168). Otro incremento se haría efectivo durante 1928, éste del 10%, alcanzando la cifra de 4.400 pesetas y unas gratificaciones según la antigüedad de hasta 1.300 pesetas anuales (169). De forma gradual los honorarios de los médicos verían incrementos con los años, siendo en 1943 de 6.500 pesetas (170).

No obstante existió una diferencia con relación al resto del colectivo médico del Municipio que venía a ser reflejo del diferente tipo de prestación en las Casas de Socorro, con trabajo de 24 horas durante algunos días de cada mes.

Los Cuartos de Socorro y botiquines de barrio contaron con médicos adscritos a tiempo completo y por tanto los honorarios por tales actividades venían, a modo de gratificaciones, a completar sus sueldos. El Cuarto de Socorro del barrio del Antiguo dispuso de médico desde 1908, pa-

---

(166) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 180, Exp. 9.

(167) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 180, Exp. 12.

(168) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 180, Exp. 12.

(168) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 181, Exp. 4.

(169) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II (1929-1932).

(170) AHMSS, Caja 57.

gándose al titulado Muñagorri con 500 pesetas anuales. Lo mismo se hizo en el barrio de Igueldo y el botiquín de Loyola.

### **Sueldos de practicantes**

Desde que en 1881 comenzó a trabajar Blas Benegas como practicante del primitivo Cuarto de Socorro se fijó un sueldo de 500 pesetas anuales. Con el nombramiento, el 3 de Febrero de 1890, de practicante municipal, Benegas recibiría un aumento en sus emolumentos, llegando a las 750 pesetas al año (171).

La reorganización de los servicios por el traslado del local a la calle de San Marcial motivó la contratación de tres nuevos practicantes con un sueldo de 3 pesetas diarias (172). A pesar de las repetidas reivindicaciones los sueldos no experimentarían cambios hasta 1907, fecha en que llegaron a percibir más cantidad que los médicos, 1.055 pesetas anuales (173).

En Febrero de 1912 asistimos a una nueva modificación, ésta de 350 pesetas (174) y siete años más tarde de 250, alcanzando entonces la cuantía de 1.655 pesetas al año (175). El colectivo de practicantes de la Casa de Socorro sentía, al igual que los médicos, cierto descontento por no estar homologados al resto de empleados del Ayuntamiento. La solicitud de igualarse al cuerpo de guardias municipales y celadores de los arbitrios, consiguió el acuerdo plenario de elevarles sus honorarios hasta las 6,75 pesetas diarias, que se venían a añadir a las gratificaciones correspondientes a los quinquenios de antigüedad. El agravio comparativo que vivían con sus colegas de otras ciudades fue la causa que condujo a nuevos salarios en 1923, con

---

(171) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 177, Exp. 11.

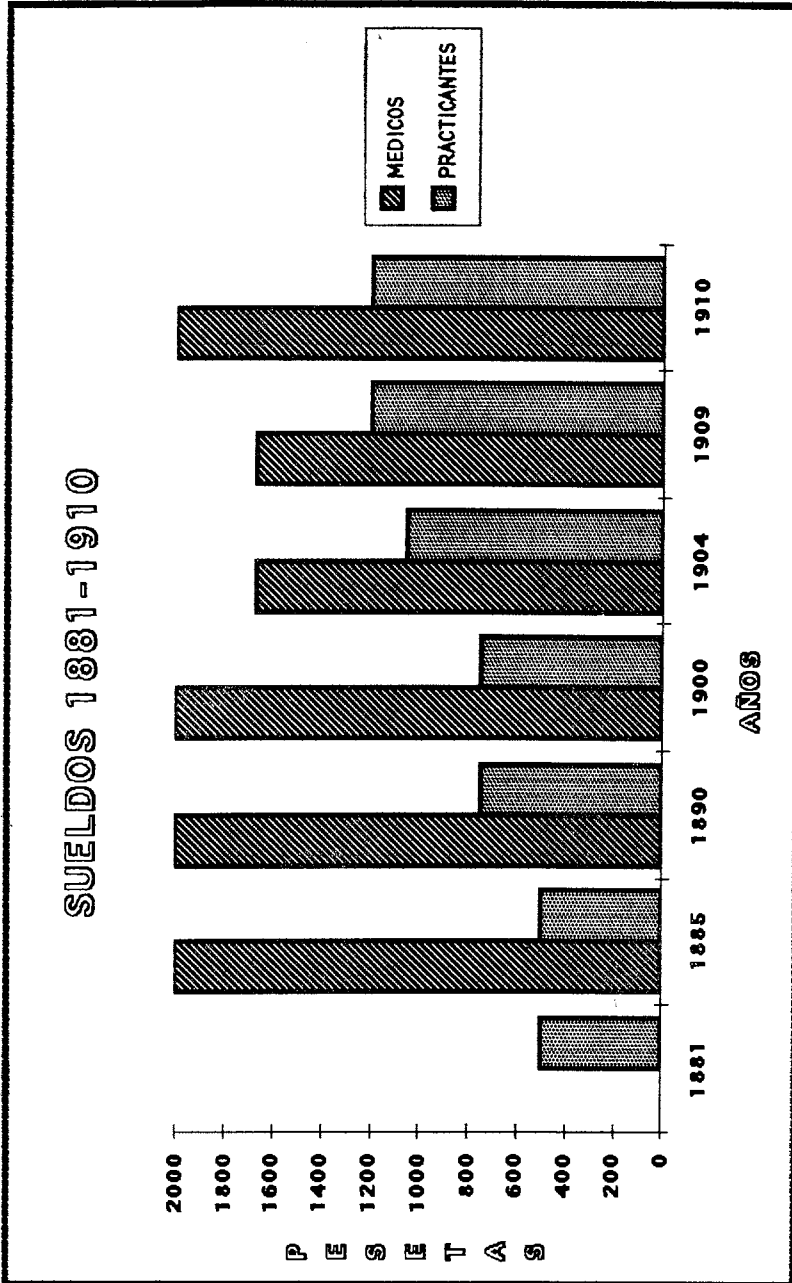
(172) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 178, Exp. 5.

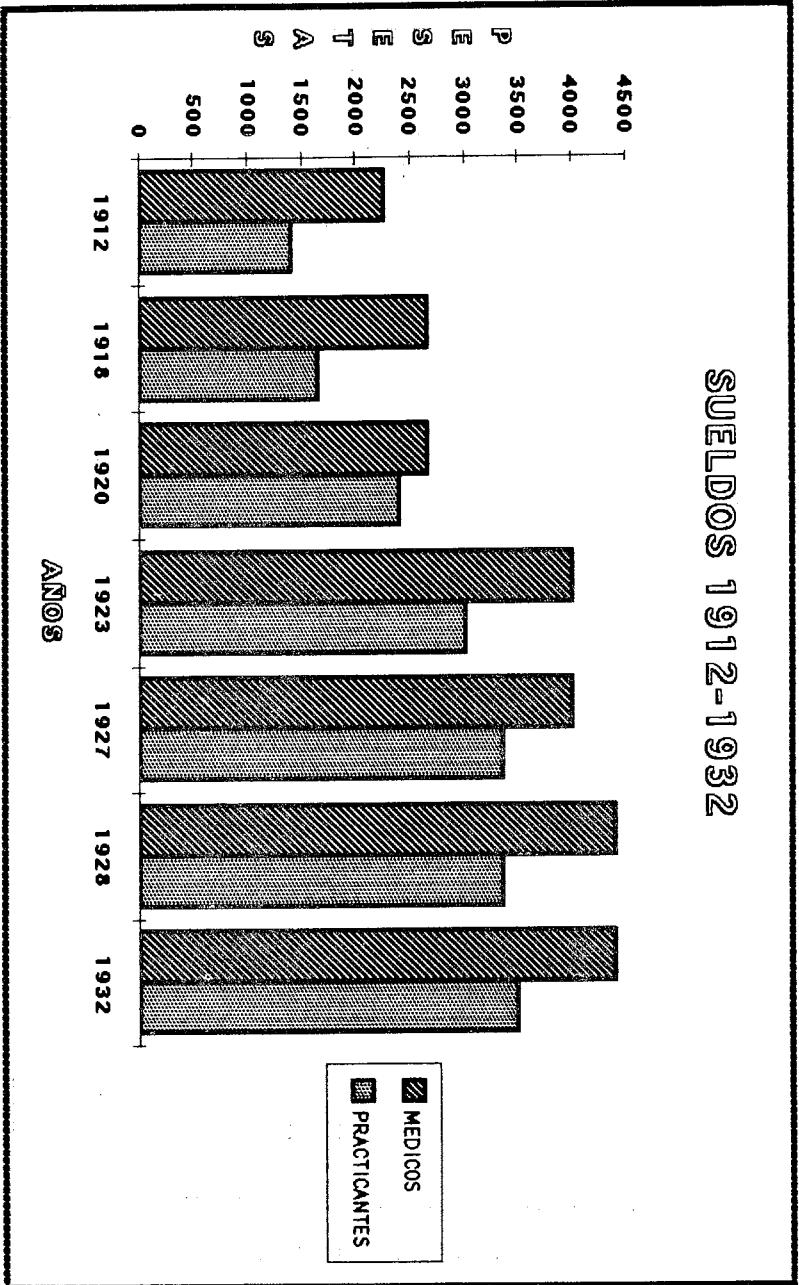
(173) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 178, Exp. 10.

(174) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 179, Exp. 14.

(175) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 180, Exp. 12.







3.000 pesetas anuales (176). Cuatro años más tarde otro incremento arrojaba unas cifras de 3.300 pesetas anuales de sueldo más un complemento por antigüedad de 300 pesetas (177).

Con la creación del botiquín de la playa y la obligación de atenderlo los practicantes suplentes recibirían una gratificación de 250 pesetas por temporada estival.

### LA LABOR ASISTENCIAL

#### Demografía general de San Sebastián

En las postrimerías del siglo XIX la población mostraba una tendencia armónica y progresiva, en 1900 el censo superaba escasamente los 35.000 vecinos, duplicándose durante el tercer decenio de la actual centuria. A continuación repasaremos la evolución anual de la población de San Sebastián durante aquellos años, coincidiendo su inicio con la fundación del Cuarto de Socorro de la Parte Vieja. Parece obligado hacer alguna aclaración sobre las tasas de población, dado que existen netas diferencias según los autores y censos consultados (Anabitarte, Aguirre Sorrondo, Dirección General del Instituto Geográfico y Estadístico, etc.) (178). Por tal motivo, hacemos referencia, siempre que sea posible, a los datos oficiales del censo facilitados por el Archivo Histórico Municipal de San Sebastián.

AÑO	HABITANTES	AÑO	HABITANTES
1880	20.823	1882	21.583
1885	23.834	1887	26.003
1888	26.856	1889	29.047
1891	30.027	1893	30.682

(176) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 181, Exp. 4.

(177) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II (1923-1927).

(178) PLACER GALÁN, C., *op. cit.*, págs. 45-47.

AÑO	HABITANTES	AÑO	HABITANTES
1895	32.117	1896	32.609
1897	32.779	1898	33.732
1899	34.339	1900	35.583
1901	36.552	1902	37.229
1903	37.589	1904	39.182
1905	42.718	1906	44.434
1907	45.005	1908	45.495
1909	46.149	1910	46.955
1911	49.038	1912	49.812
1913	52.484	1914	53.888
1915	55.165	1916	56.725
1917	57.495	1918	58.013
1919	95.056	1920	61.774
1921	62.727	1922	63.818
1923	64.656	1924	72.630
1925	71.362	1926	73.377
1927	74.388	1928	75.417
1929	74.970	1930	78.432
1931	80.142	1932	83.545
1933	84.735	1934	85.510
1935	88.748	1936	Sin censo

Estas cifras muestran claramente el progresivo aumento de la población sin que se observen soluciones de continuidad en la armonía del incremento, reflejo del período de estabilidad económica y política en la ciudad.

El estudio comparativo de la población asistida en la Casa de Socorro en relación al censo de la ciudad ha podido realizarse desde el año 1922 hasta 1935. De su análisis porcentual podemos concluir que alrededor del 7% de la población acudió al centro asistencial, con una cifra máxima en el año 1934 del 9,12% y otra mínima el año 1925 con el 6,22%. Estas proporciones se muestran estables a lo largo de los años revisados, evidenciando una constante en la forma de prestar la asistencia en las situaciones de urgencia, vehiculizadas a través de la Casa de Socorro y del

Hospital Civil. Con el paso de los años, la creciente presencia de clínicas privadas absorberá parte de aquel contingente. sin embargo se diversificaron las asistencias en la Casa de Socorro, manteniendo de esta manera proporciones similares hasta la entrada en funcionamiento del Seguro Obligatorio de Enfermedad.

### La labor asistencial en la Casa de Socorro central

La actividad asistencial del primer Cuarto de Socorro de San Sebastián se inició en 1881. De esta primera etapa carecemos de información documental. Además, debemos recordar que la obligación de realizar informes anuales comenzó en 1886, coincidiendo con la contratación del doctor Julián Usandizaga Carril. Conocemos algunos datos aislados durante el siglo XIX, así el número total de asistencias fue de 187 durante el año 1887 (179), de 355 en 1893 (180) y de 395 en 1894 (181). Tal vez los repetidos traslados de edificio tuvieron que ver con la pérdida documental. Esta ausencia de datos estadísticos, con algunas excepciones, continuará hasta 1922, fecha a partir de la cual contamos con los Libros de Registro de la Casa de Socorro, depositados en su actual sede en la calle Pedro Egaña.

Durante 1904 fueron atendidos 427 heridos en el Cuarto de Socorro de la Parte Vieja y 1.030 en la de la calle de San Marcial. En 1905, 527 y 1.218 respectivamente; en 1906, 508 y 1.496; en 1907, 641 y 1.599 (182); en 1910, 660 y 1.726 (183); y en 1911, 685 y 2.250 (184). Entre los años 1913 y 1915 fueron atendidos, en el viejo Cuarto de Socorro, 404, 327 y 260 heridos respectivamente (185).

La actividad anual desde 1922 hasta 1936 muestra una

---

(179) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. I, Lib. 5, Exp. 11.

(180) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. I, Lib. 7, Exp. 7.

(181) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. I, Lib. 9, Exp. 2.

(182) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 178, Exp. 12.

(183) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 179, Exp. 11.

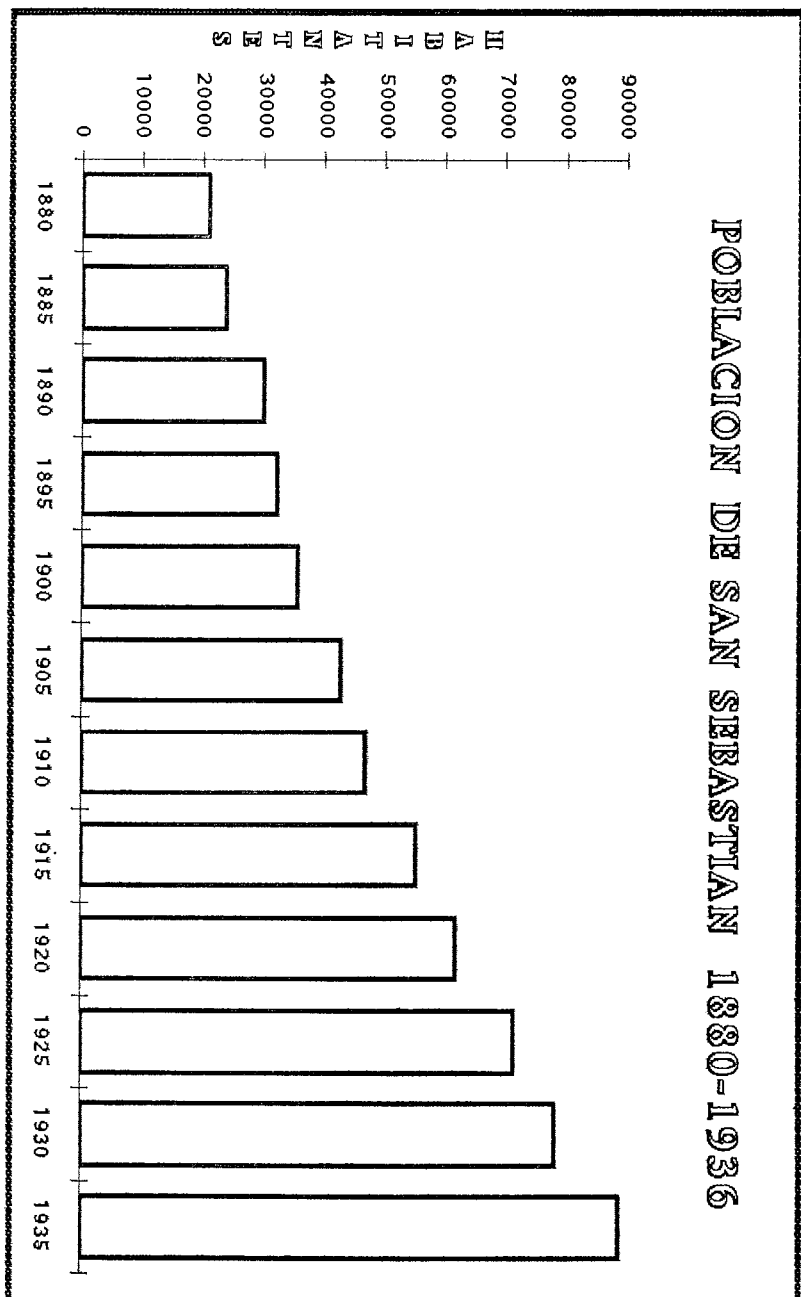
(184) AHMSS, Sec. A, Neg. 1, Lib. 510, págs. 87-89.

(185) AHMSS, Sec. A, Neg. 18, Ser. II, Lib. 179, Exp. 5.



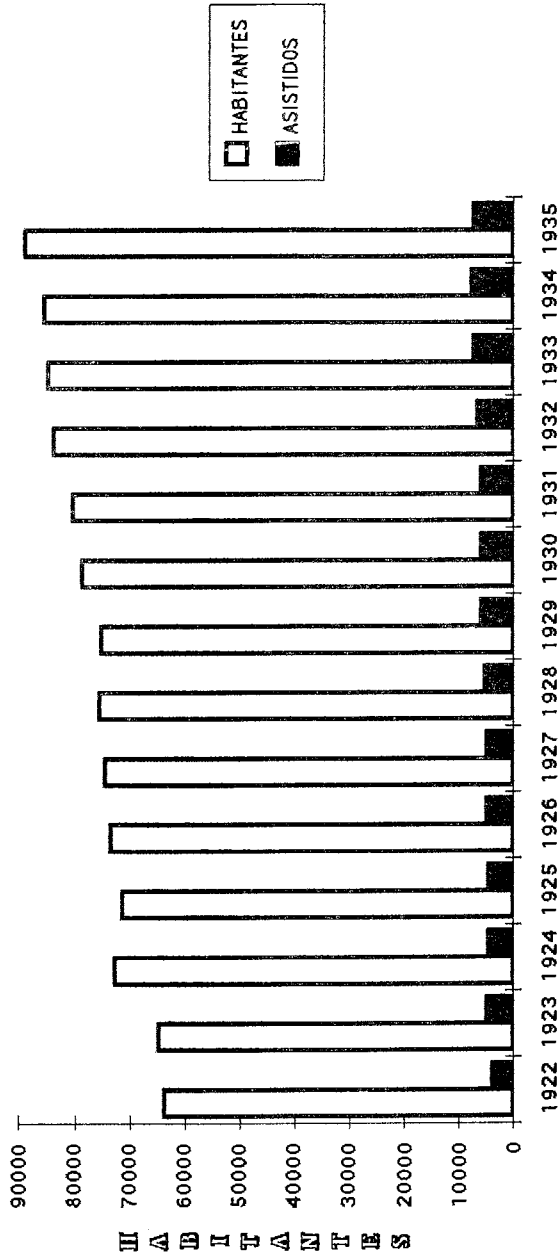
NOMBRES Y APELLIDOS	Edad	Profesión	Residencia	Categorización en el sueldo	Puntualidad
[Handwritten Name]	27	Café	[Handwritten Address]	[Handwritten Category]	[Handwritten Punctuality]
[Handwritten Name]	[Handwritten Age]	[Handwritten Profession]	[Handwritten Address]	[Handwritten Category]	[Handwritten Punctuality]
[Handwritten Name]	29	[Handwritten Profession]	[Handwritten Address]	[Handwritten Category]	[Handwritten Punctuality]
[Handwritten Name]	[Handwritten Age]	[Handwritten Profession]	[Handwritten Address]	[Handwritten Category]	[Handwritten Punctuality]
[Handwritten Name]	[Handwritten Age]	[Handwritten Profession]	[Handwritten Address]	[Handwritten Category]	[Handwritten Punctuality]
[Handwritten Name]	[Handwritten Age]	[Handwritten Profession]	[Handwritten Address]	[Handwritten Category]	[Handwritten Punctuality]
[Handwritten Name]	[Handwritten Age]	[Handwritten Profession]	[Handwritten Address]	[Handwritten Category]	[Handwritten Punctuality]
[Handwritten Name]	[Handwritten Age]	[Handwritten Profession]	[Handwritten Address]	[Handwritten Category]	[Handwritten Punctuality]
[Handwritten Name]	[Handwritten Age]	[Handwritten Profession]	[Handwritten Address]	[Handwritten Category]	[Handwritten Punctuality]
[Handwritten Name]	[Handwritten Age]	[Handwritten Profession]	[Handwritten Address]	[Handwritten Category]	[Handwritten Punctuality]
[Handwritten Name]	[Handwritten Age]	[Handwritten Profession]	[Handwritten Address]	[Handwritten Category]	[Handwritten Punctuality]
[Handwritten Name]	[Handwritten Age]	[Handwritten Profession]	[Handwritten Address]	[Handwritten Category]	[Handwritten Punctuality]
[Handwritten Name]	[Handwritten Age]	[Handwritten Profession]	[Handwritten Address]	[Handwritten Category]	[Handwritten Punctuality]
[Handwritten Name]	[Handwritten Age]	[Handwritten Profession]	[Handwritten Address]	[Handwritten Category]	[Handwritten Punctuality]
[Handwritten Name]	[Handwritten Age]	[Handwritten Profession]	[Handwritten Address]	[Handwritten Category]	[Handwritten Punctuality]

Detalle del Libro de Registro de la Casa de Socorro





# CASA DE SOCORRO: POBLACION ASISTIDA 1922-1935



clara tendencia progresiva, paralela al incremento del censo de población en San Sebastián (186-192).

AÑOS	ASISTENCIAS	AÑOS	ASISTENCIAS
1922	3.989	1930	5.999
1923	4.762	1931	6.036
1924	4.612	1932	6.657
1925	4.440	1933	7.351
1926	4.716	1934	7.802
1927	4.991	1935	7.385
1928	5.307	1936	7.107
1929	5.917		

A continuación, y valiéndonos de gráficas, exponemos los datos desglosados de estas asistencias. El primer aspecto significativo es el porcentaje de prestaciones nocturnas, reflejo de la presencia de facultativos durante las veinticuatro horas del día. Así, durante el año 1922, el 19,62% de los pacientes fueron atendidos de noche y en 1936, el 14,60%. Entre estos años, los porcentajes fueron similares, siendo el mayor —de 20,76%— en 1926 y el menor —de 13,92%— en 1923. Otro punto de interés es la distribución mensual de las prestaciones, siendo netamente superiores durante los meses de verano, sobre todo en Julio y Agosto,

---

(186) *Libro de Registro N.º 2 de la Casa de Socorro de San Sebastián (1922-1924).*

(187) *Libro de Registro N.º 3 de la Casa de Socorro de San Sebastián (1925-1927).*

(188) *Libro de Registro N.º 4 de la Casa de Socorro de San Sebastián (1927-1929).*

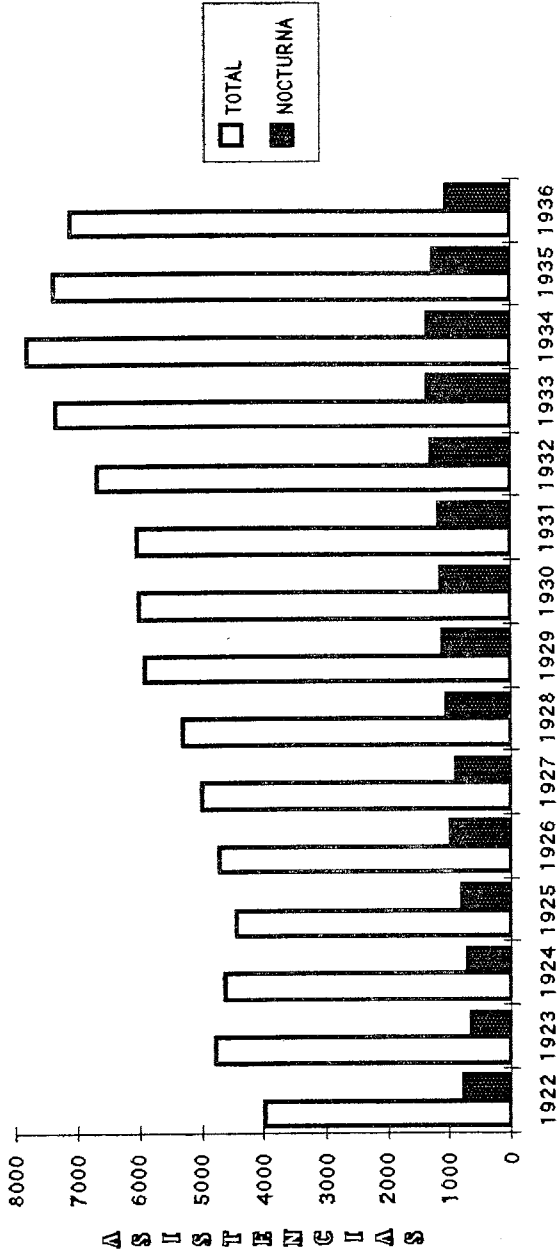
(189) *Libro de Registro N.º 5 de la Casa de Socorro de San Sebastián (1929-1931).*

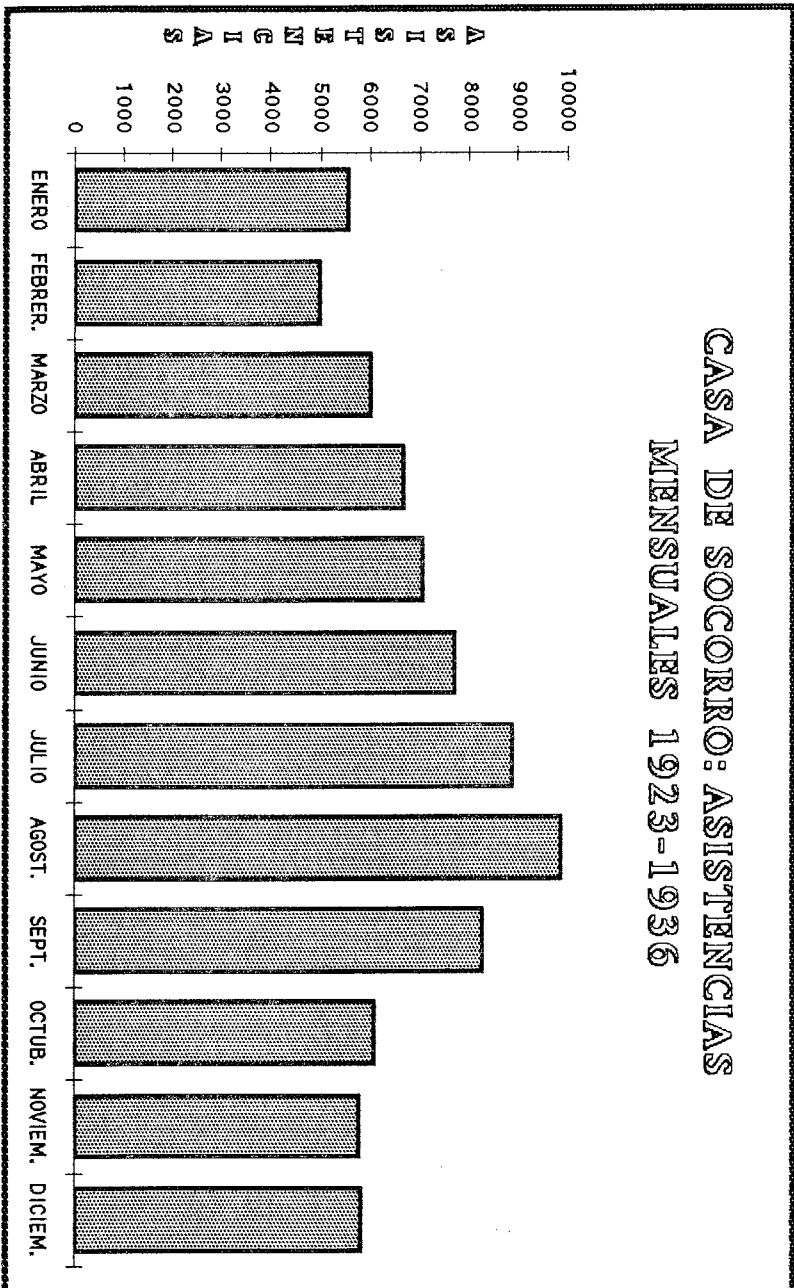
(190) *Libro de Registro N.º 6 de la Casa de Socorro de San Sebastián (1931-1934).*

(191) *Libro de Registro N.º 7 de la Casa de Socorro de San Sebastián (1934-1936).*

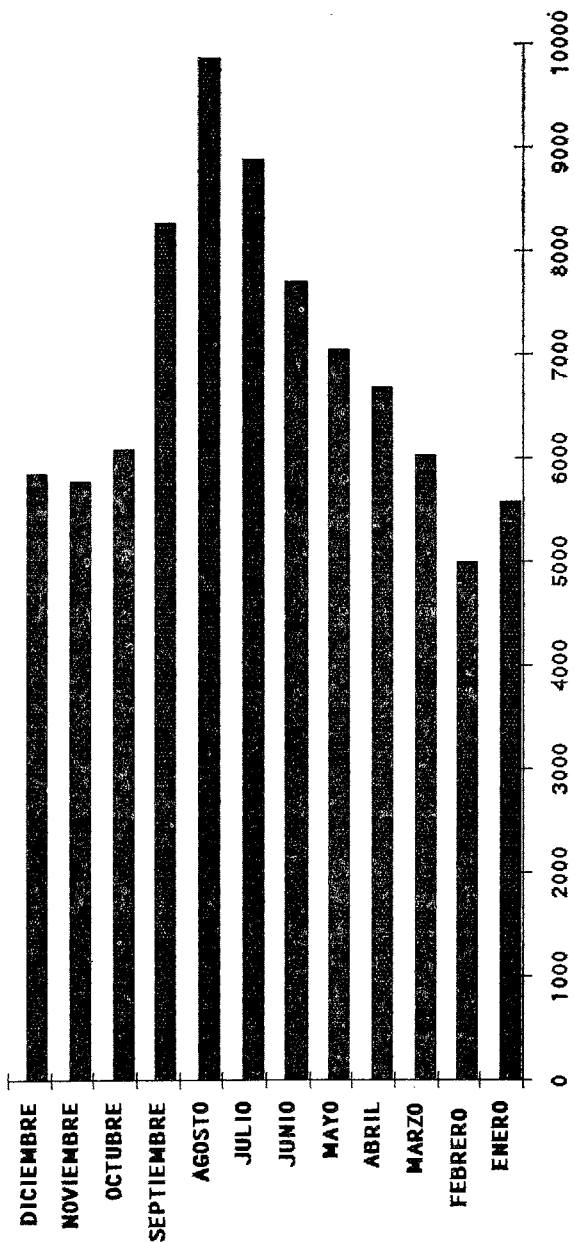
(192) *Libro de Registro N.º 8 de la Casa de Socorro de San Sebastián (1936-1938).*

# CASA DE SOCORRO:ACTIVIDAD ASISTENCIAL

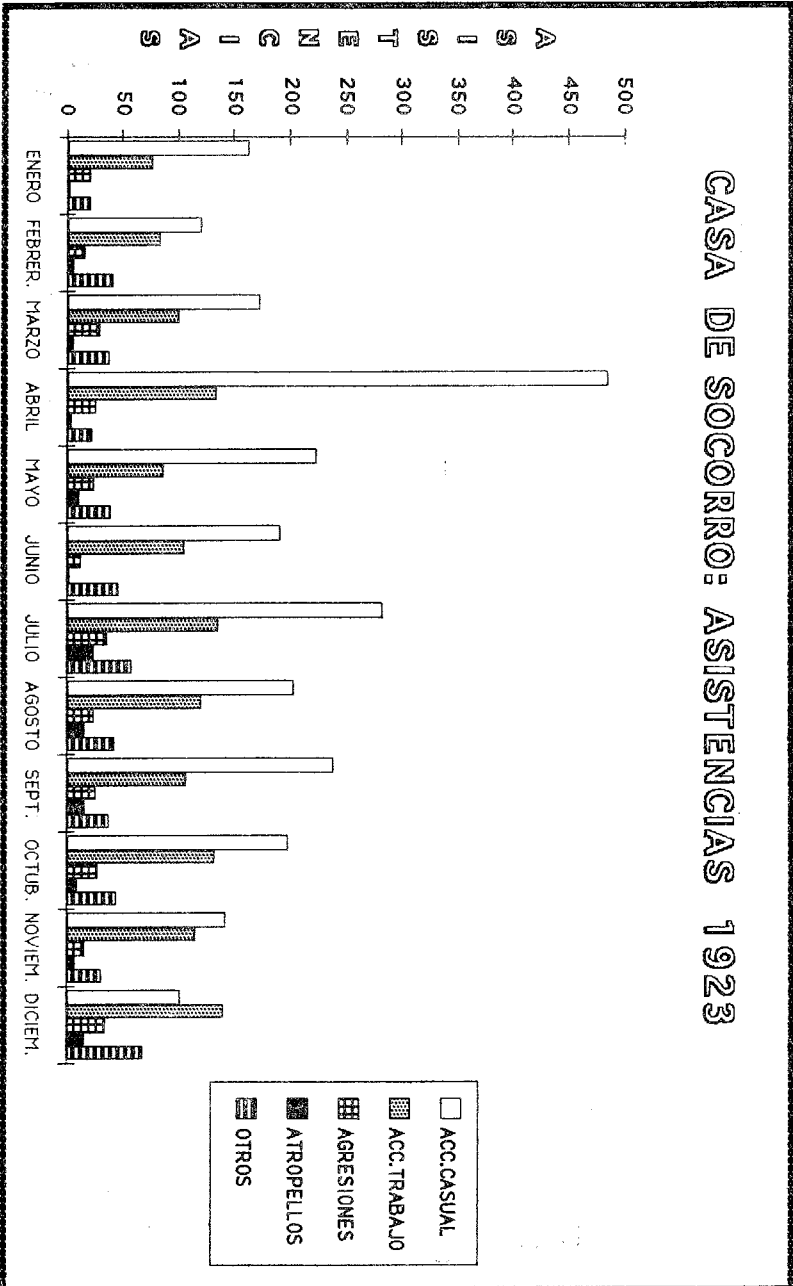




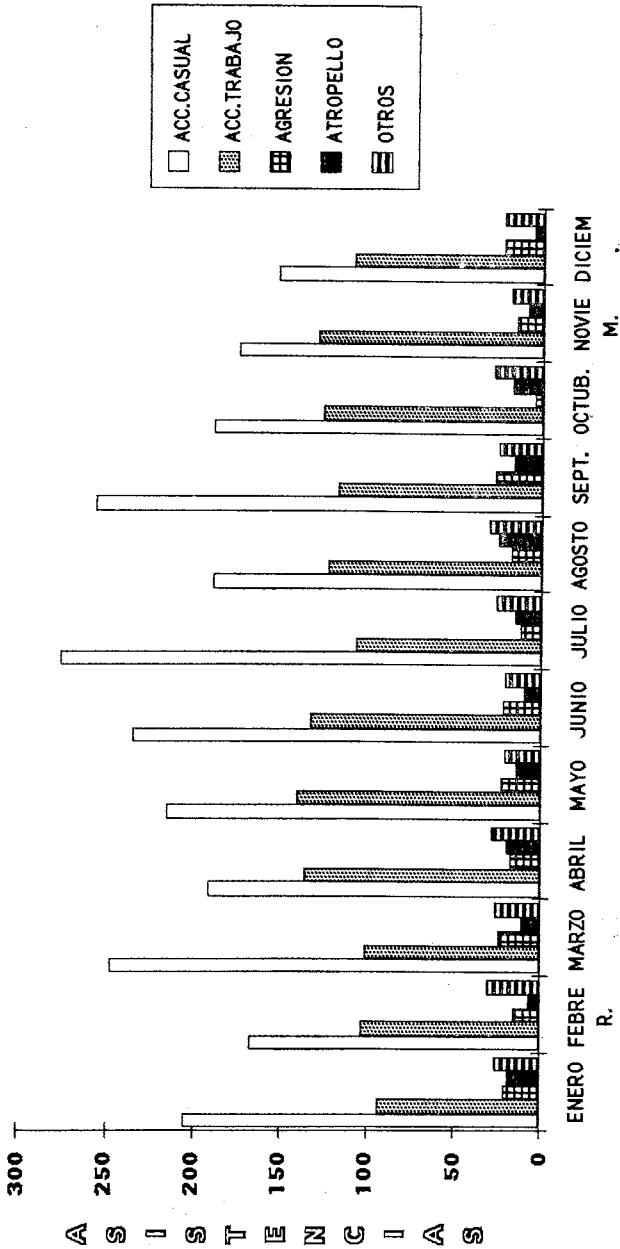
# CASA DE SOCORRO: ASISTENCIAS MENSUALES



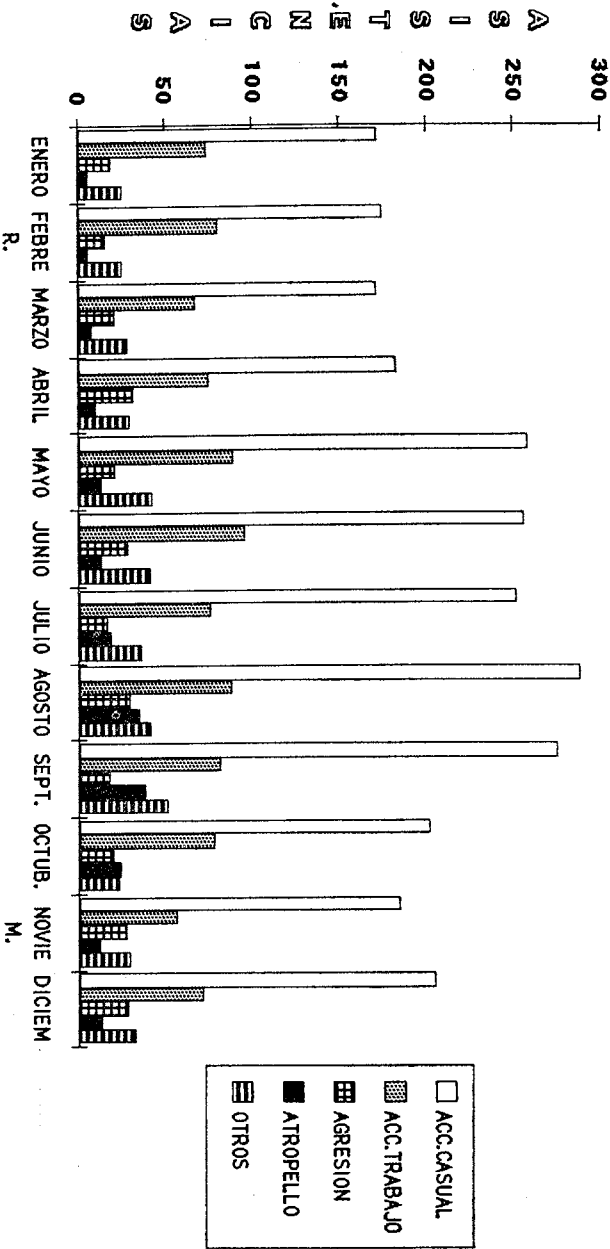
# CASA DE SOCORRO: ASISTENCIAS 1923



# CASA DE SOCORRO=ASISTENCIAS 1924

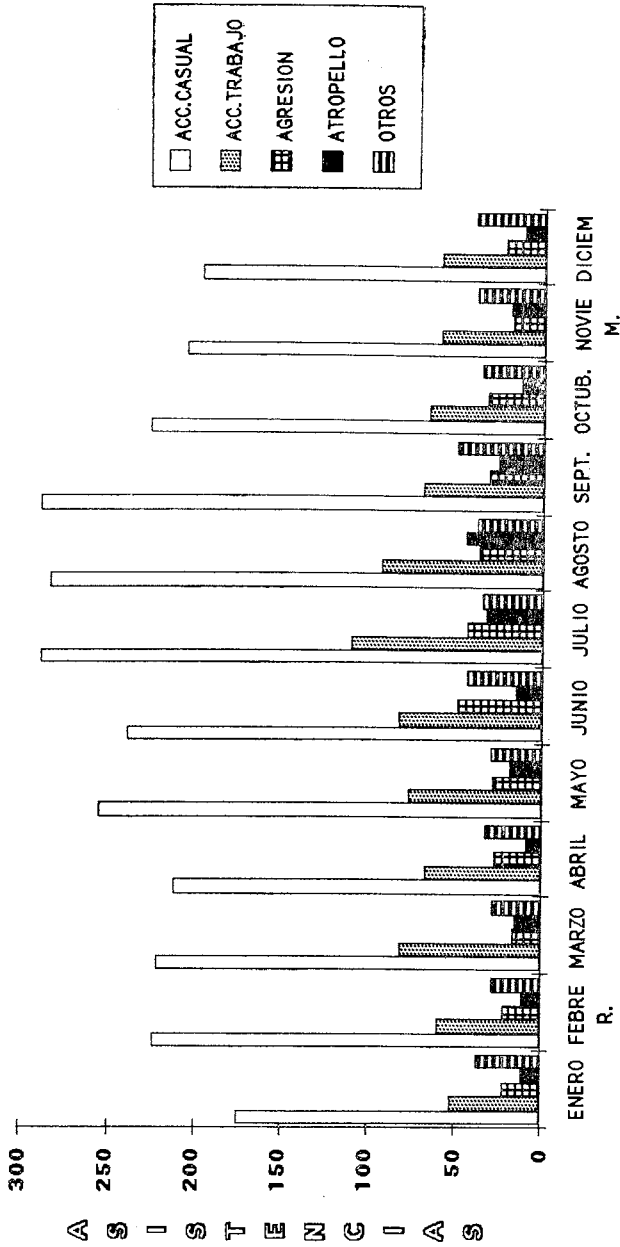


# CASA DE SOCORRO: ASISTENCIAS 1925

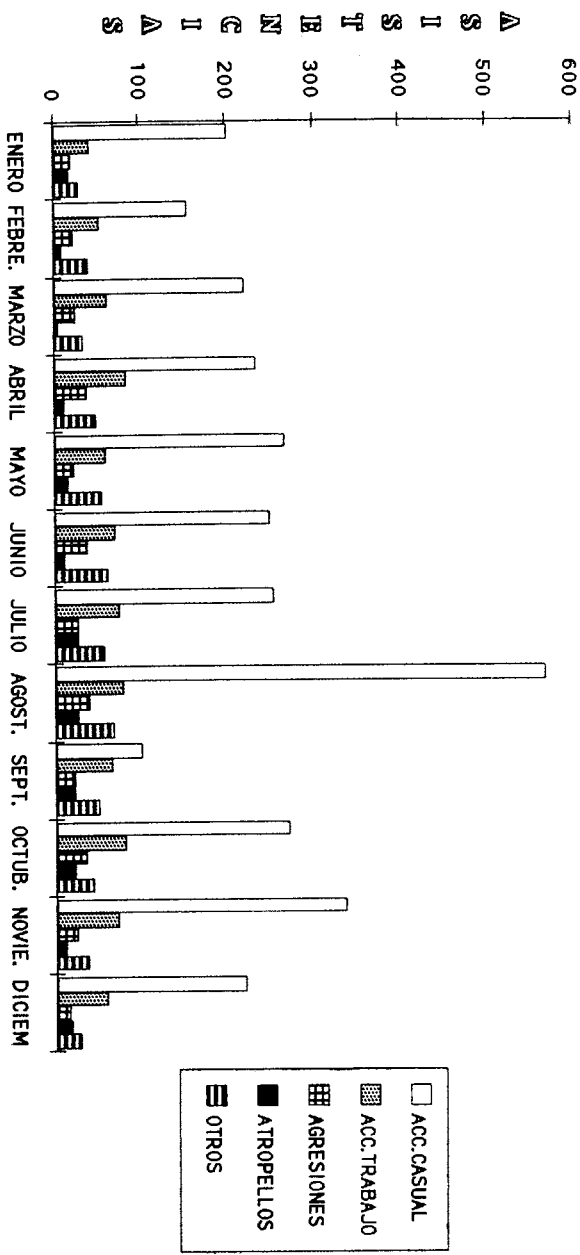




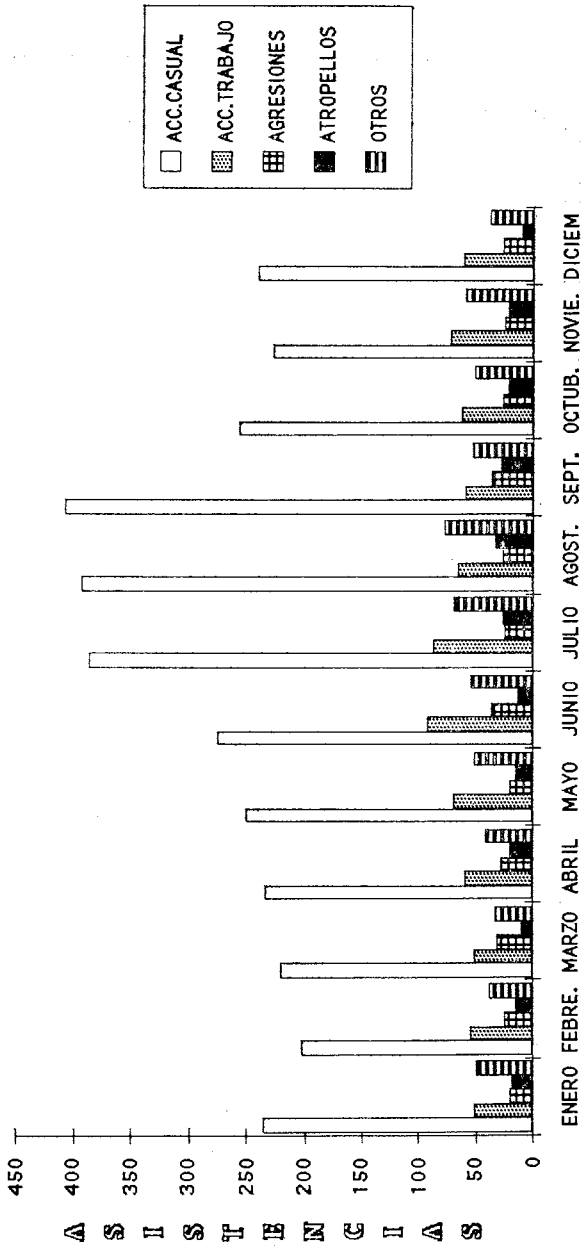
CASA DE SOCORRO: ASISTENCIAS 1926



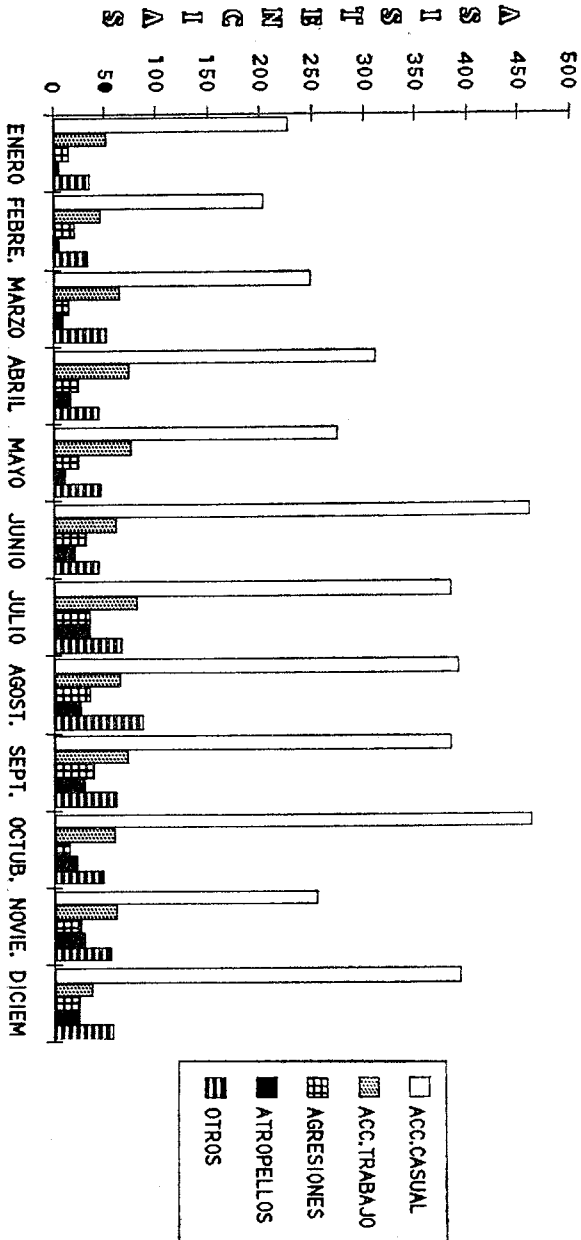
# CASA DE SOCORRO: ASISTENCIAS 1927



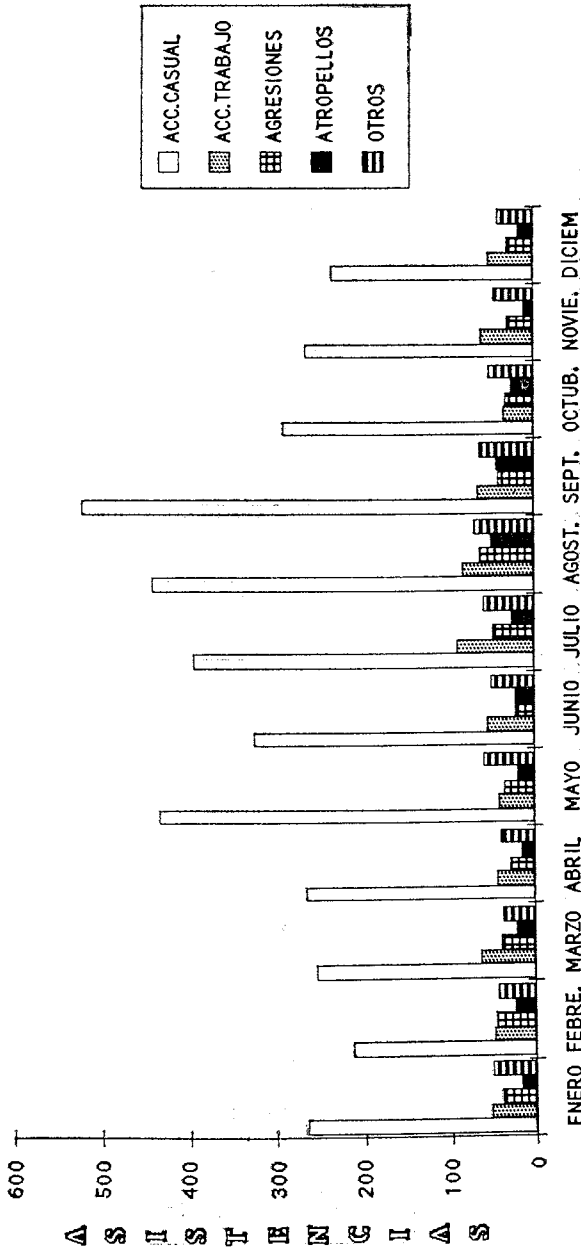
# CASA DE SOCORRO: ASISTENCIAS 1928



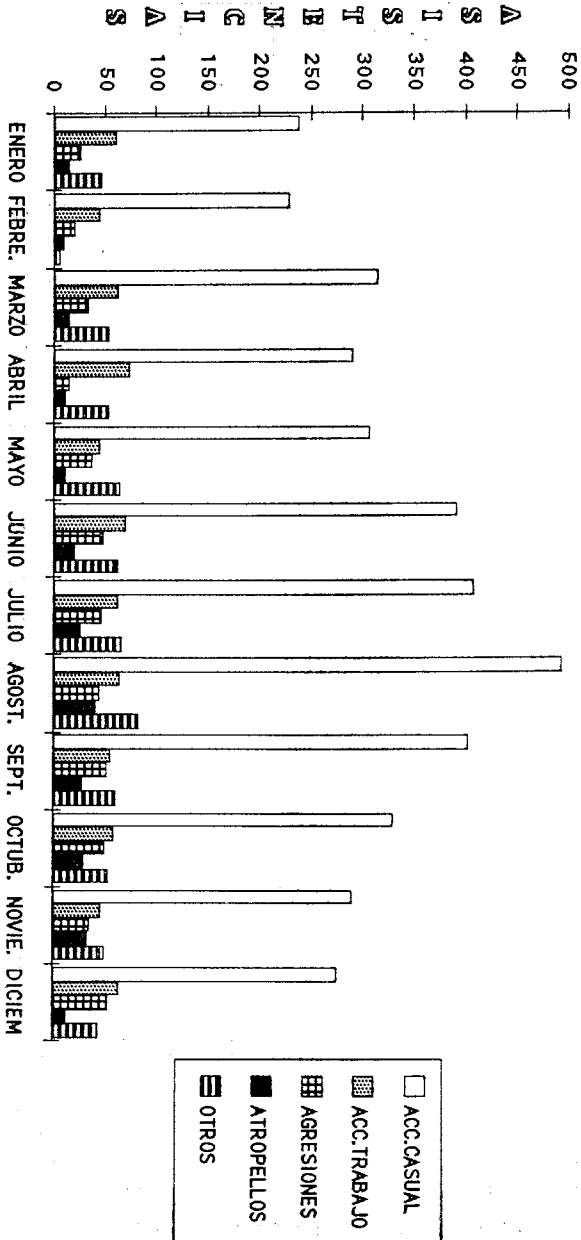
# CASA DE SOCORRO: ASISTENCIAS 1929



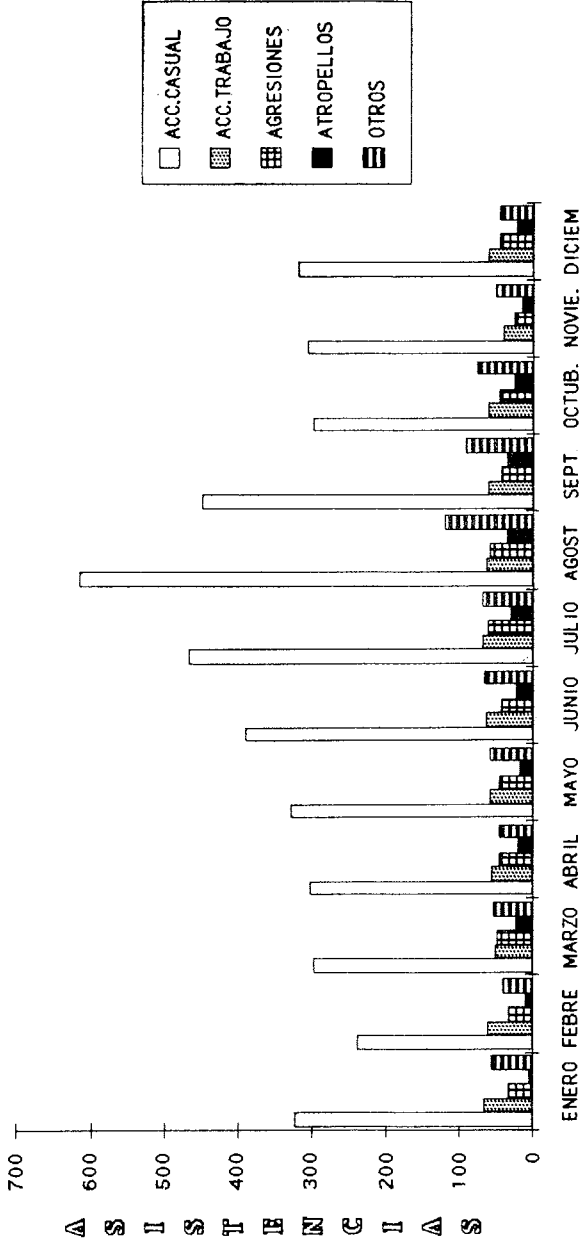
# CASA DE SOCORRO: ASISTENCIAS 1930

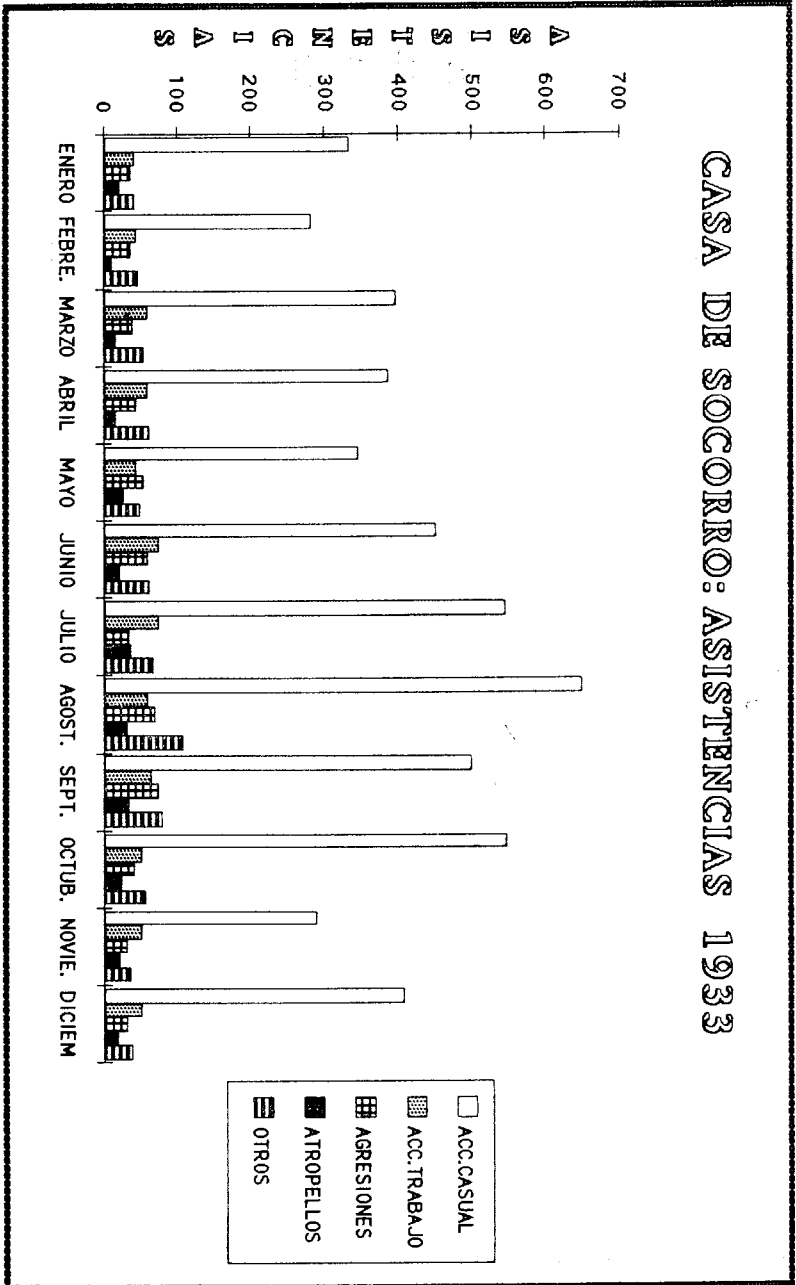


# CASA DE SOCORRO: ASISTENCIAS 1931



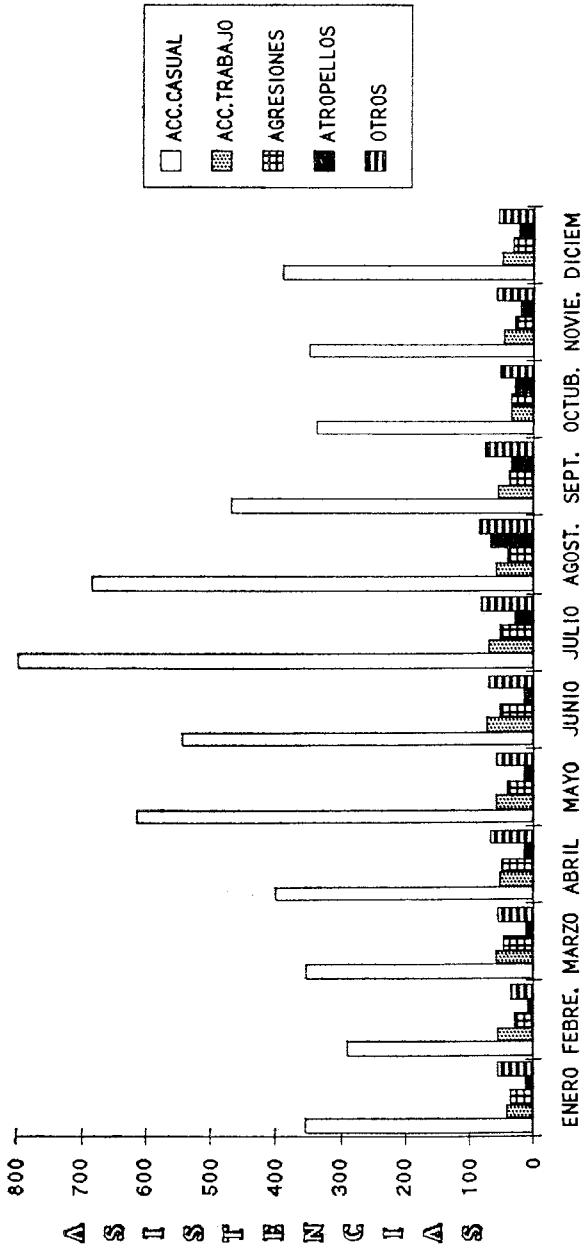
# CASA DE SOCORRO: ASISTENCIAS 1932



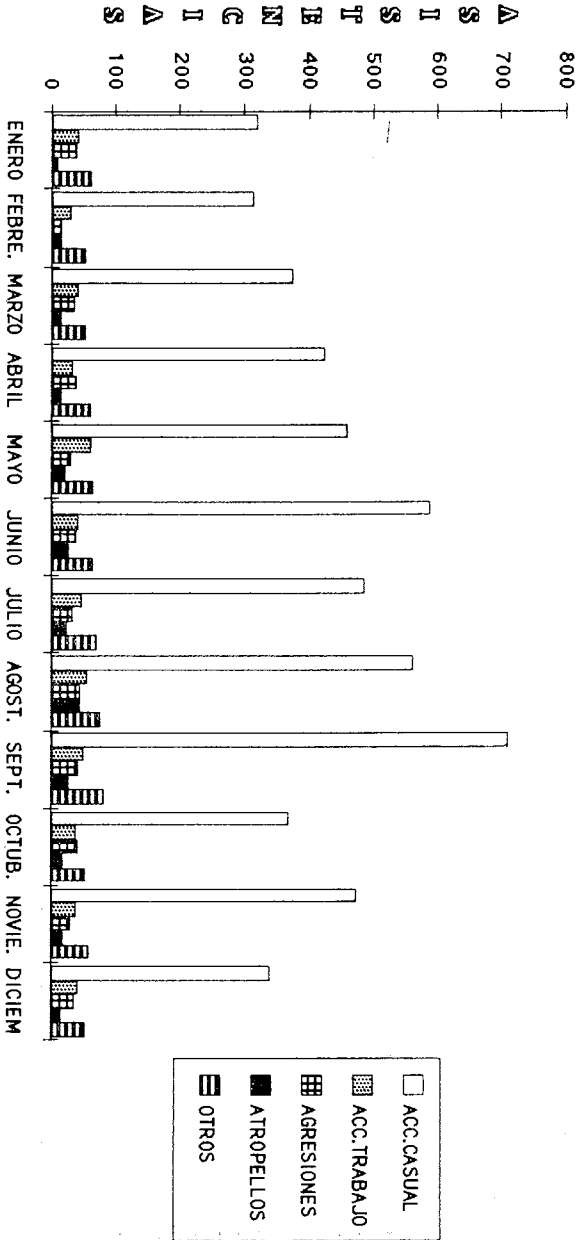




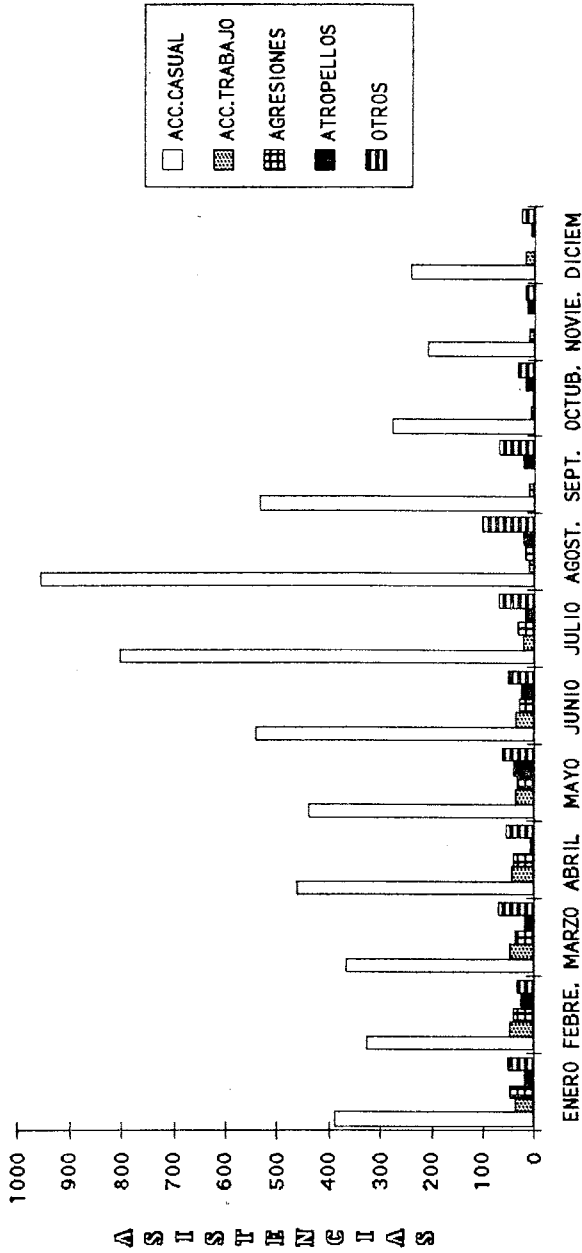
# CASA DE SOCORRO: ASISTENCIAS 1934



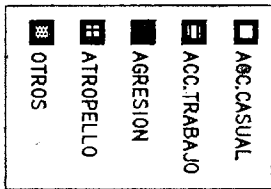
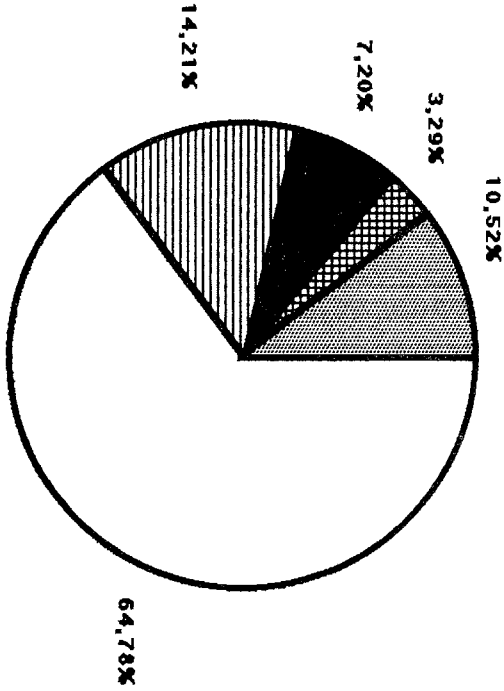
# CASA DE SOCORRO: ASISTENCIAS 1935



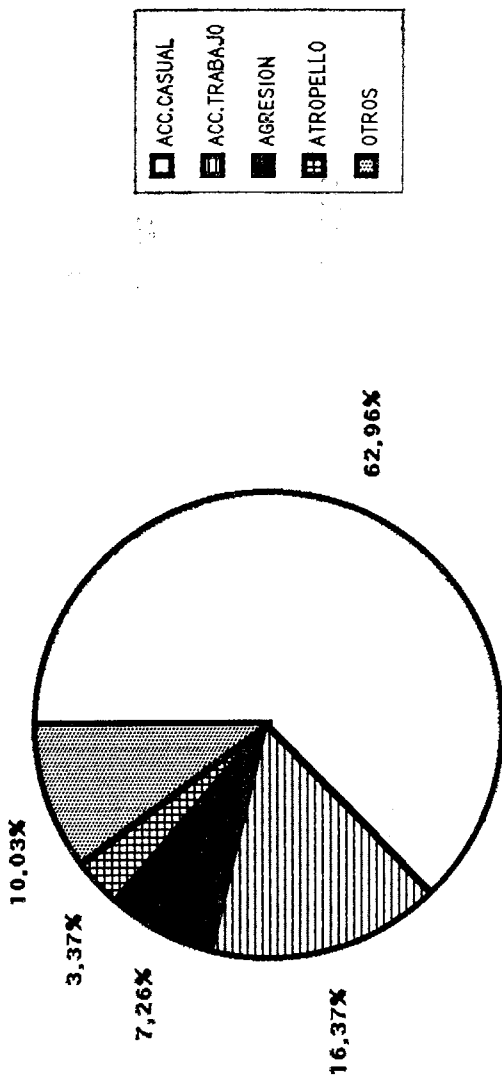
# CASA DE SOCORRO: ASISTENCIAS 1936



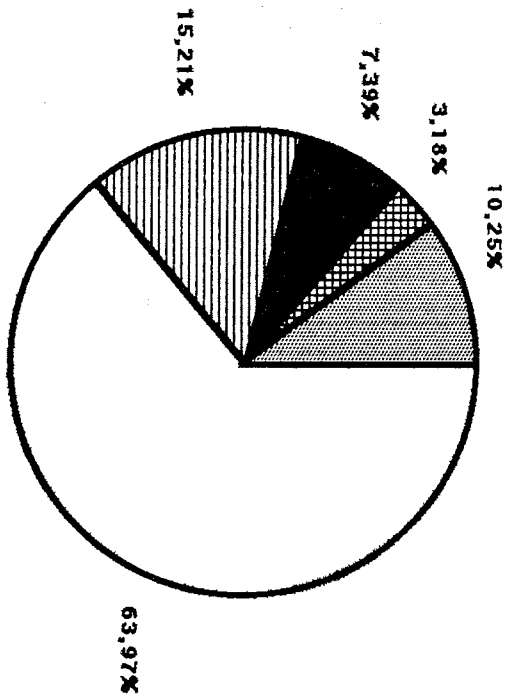
# CASA DE SOCORRO: ACTIVIDAD ASISTENCIAL.ENERO



# CASA DE SOCORRO: ACTIVIDAD ASISTENCIAL.FEBRERO

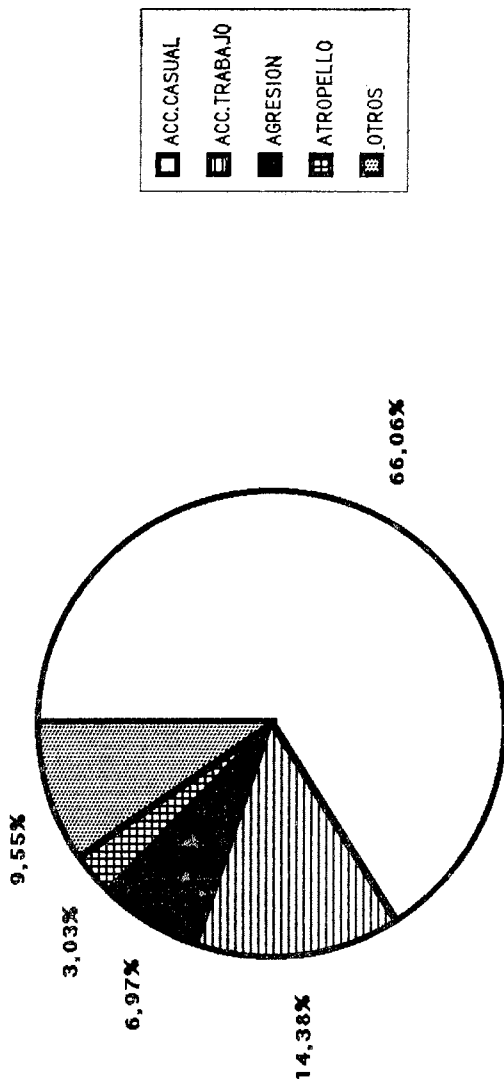


# CASA DE SOCORRO: ACTIVIDAD ASISTENCIAL.MARZO

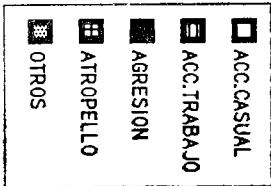
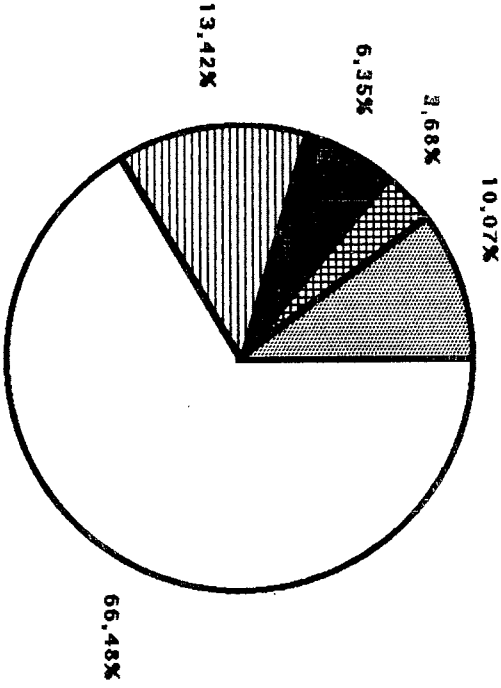


□	ACC. CASUAL
▨	ACC. TRABAJO
■	AGRESION
▤	ATROPELLO
▩	OTROS

# CASA DE SOCORRO: ACTIVIDAD ASISTENCIAL-ABRIL

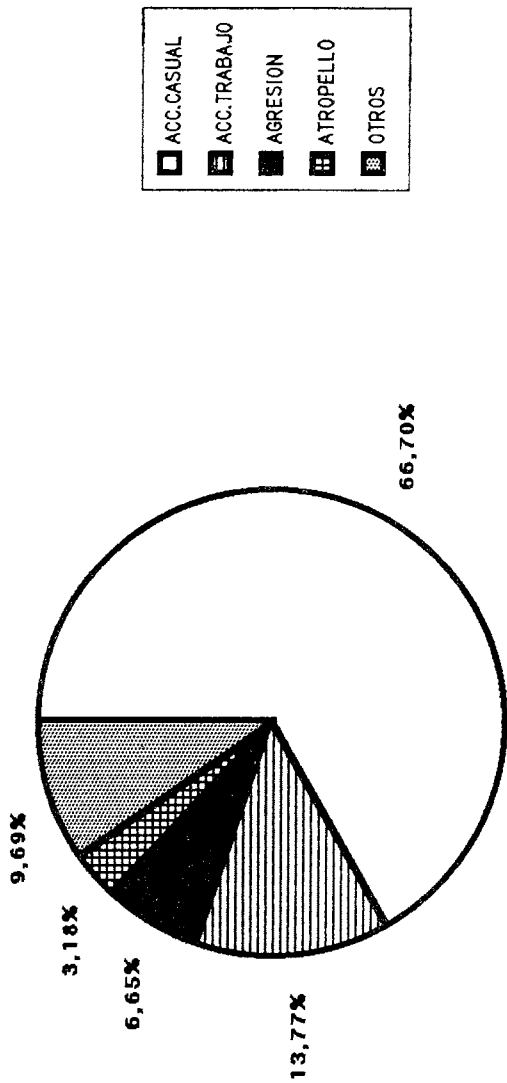


# CASA DE SOCORRO: ACTIVIDAD ASISTENCIAL.MAYO

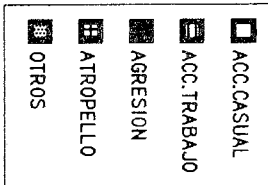
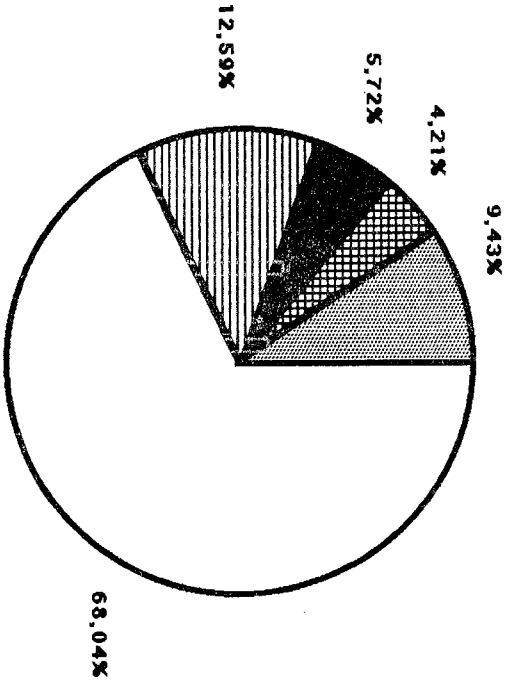




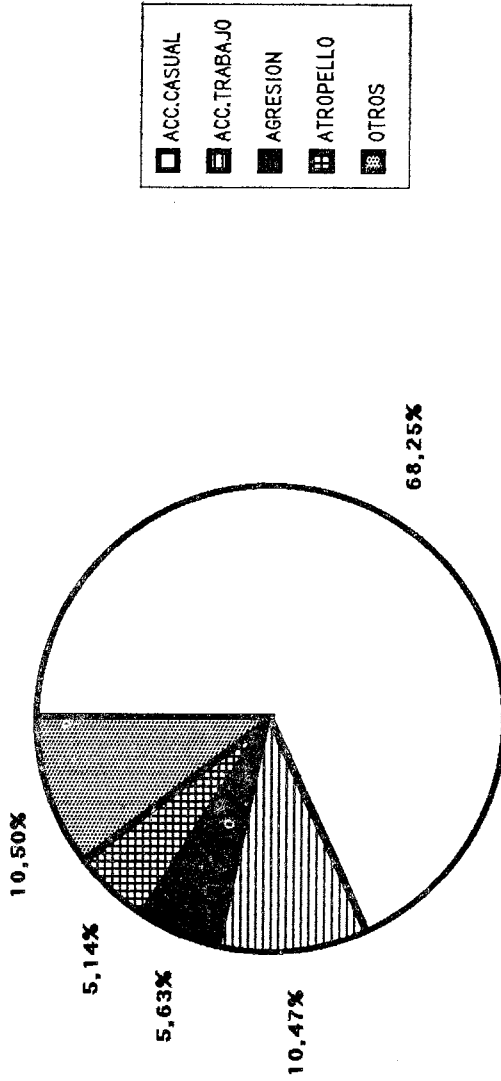
# CASA DE SOCORRO: ACTIVIDAD ASISTENCIAL. JUNIO



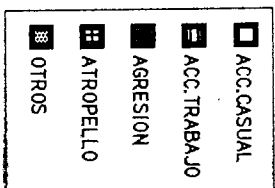
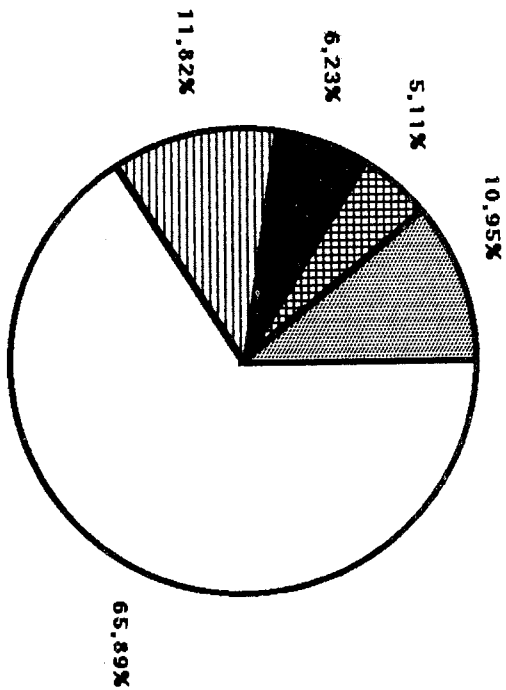
# CASA DE SOCORRO: ACTIVIDAD ASISTENCIAL. JULIO



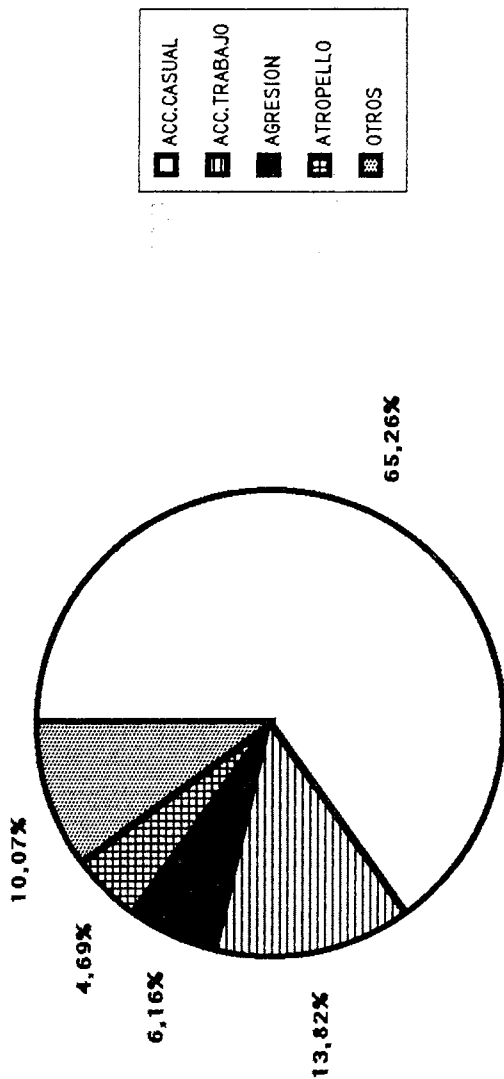
# CASA DE SOCORRO: ACTIVIDAD ASISTENCIAL.AGOSTO



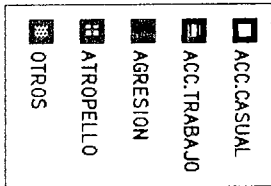
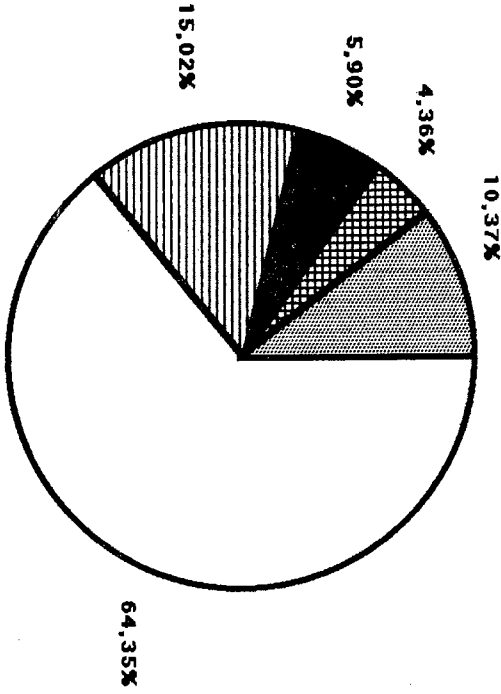
### CASA DE SOCORRO: ACTIVIDAD ASISTENCIAL. SEPTIEMBRE



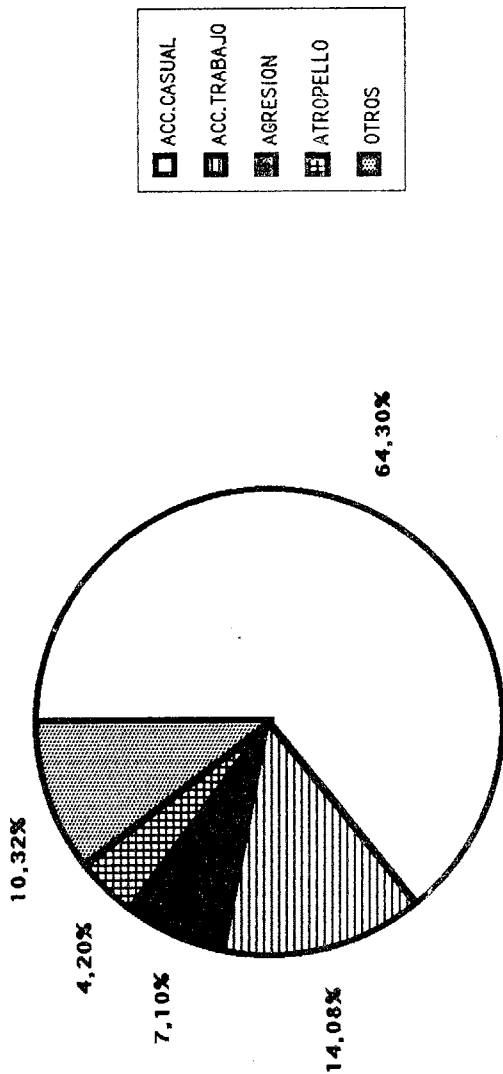
# CASA DE SOCORRO: ACTIVIDAD ASISTENCIAL.OCTUBRE



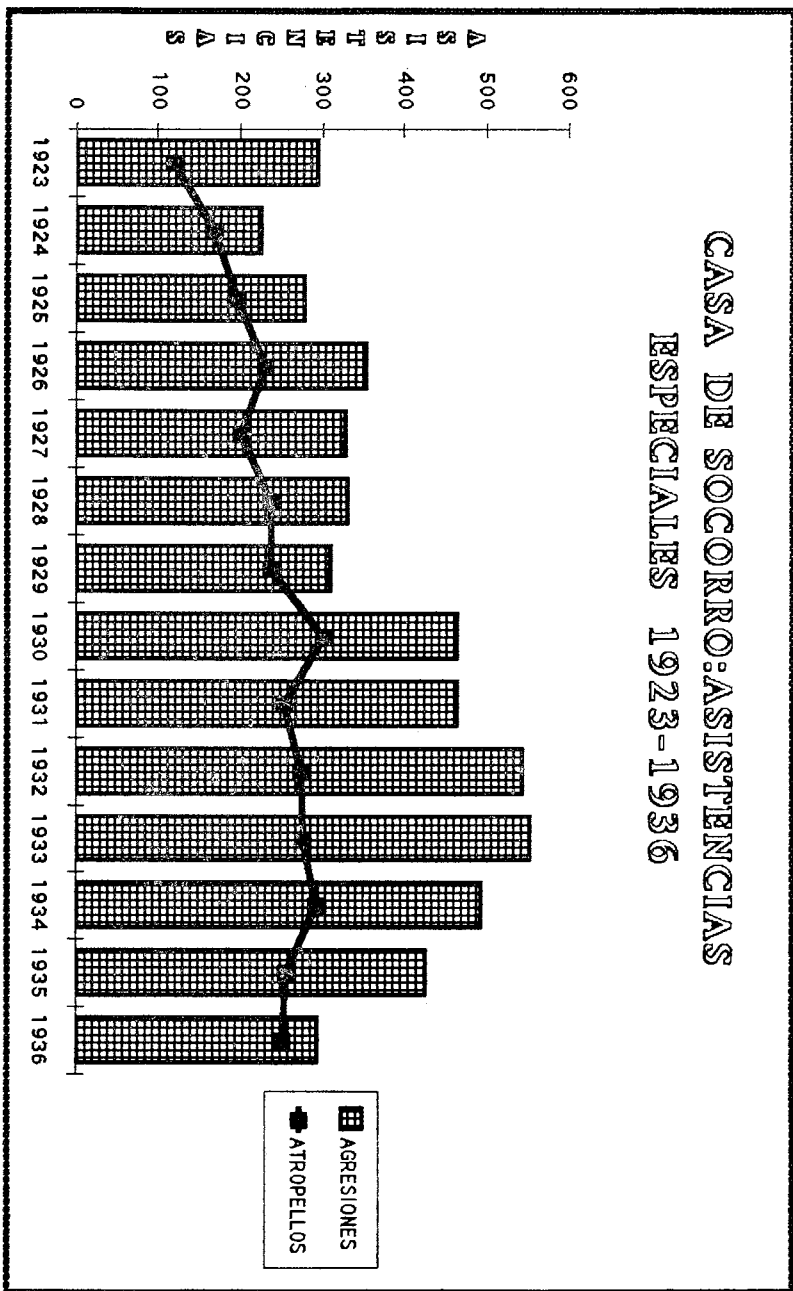
# CASA DE SOCORRO: ACTIVIDAD ASISTENCIAL. NOVIEMBRE



# CASA DE SOCORRO: ACTIVIDAD ASISTENCIAL-DICIEMBRE

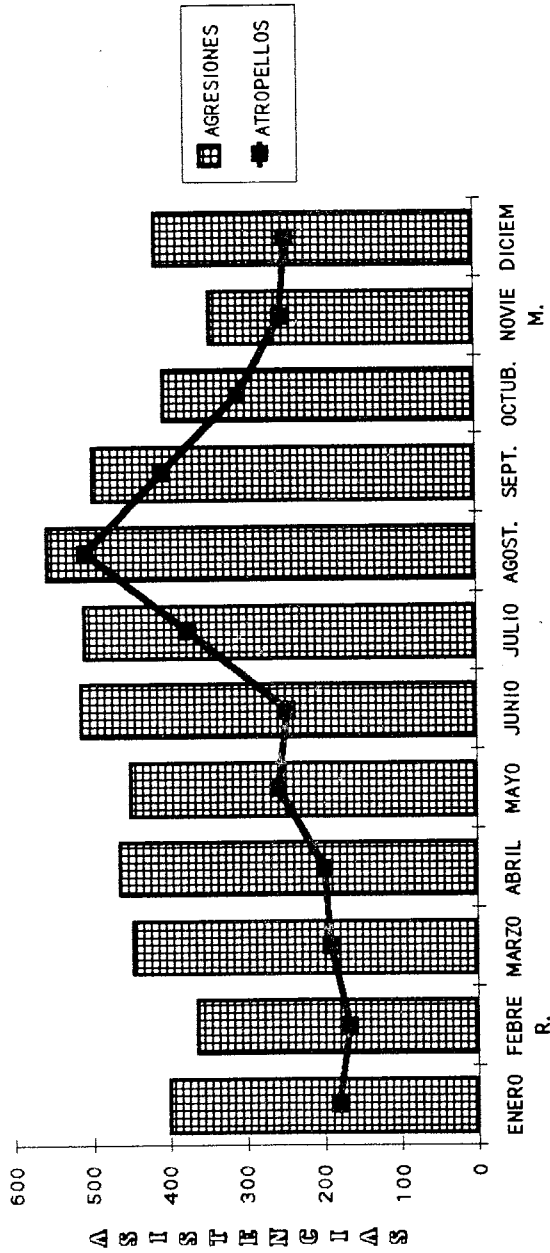


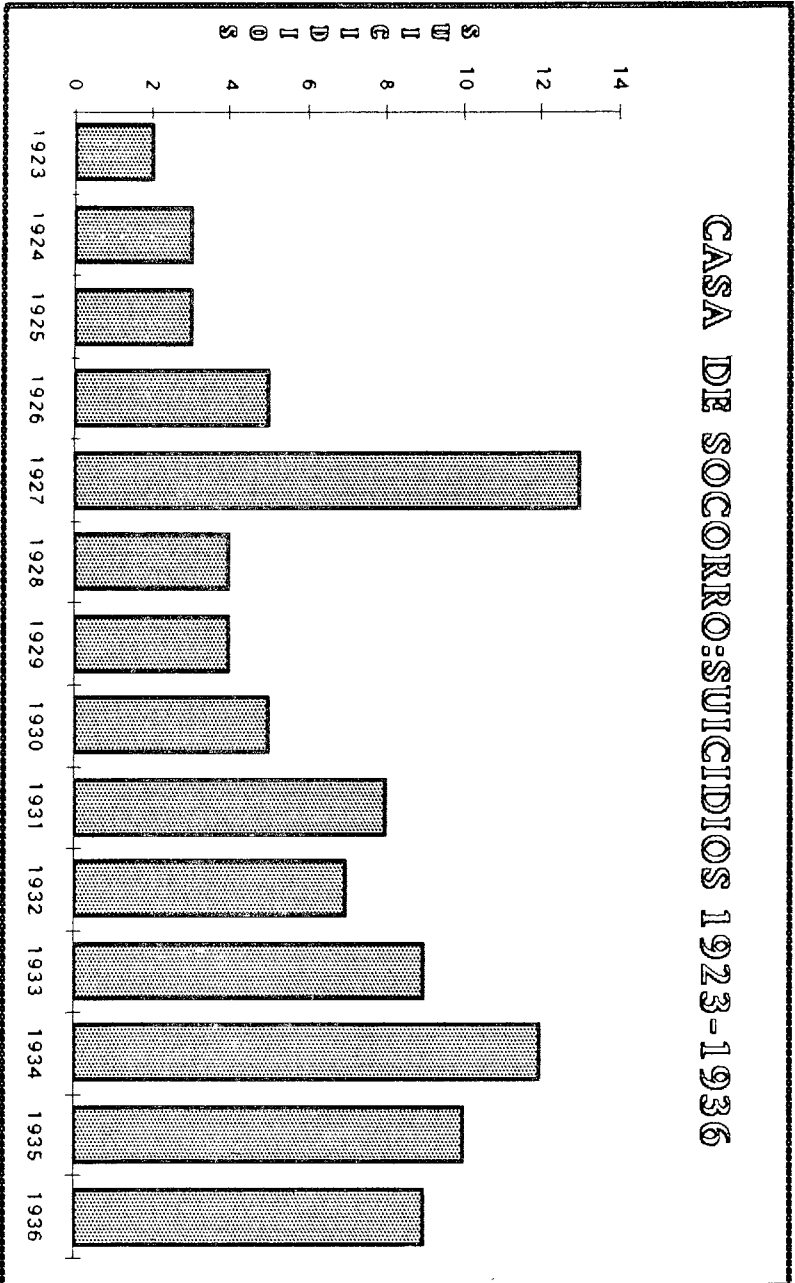
## CASA DE SOCORRO: ASISTENCIAS ESPECIALES 1923-1936



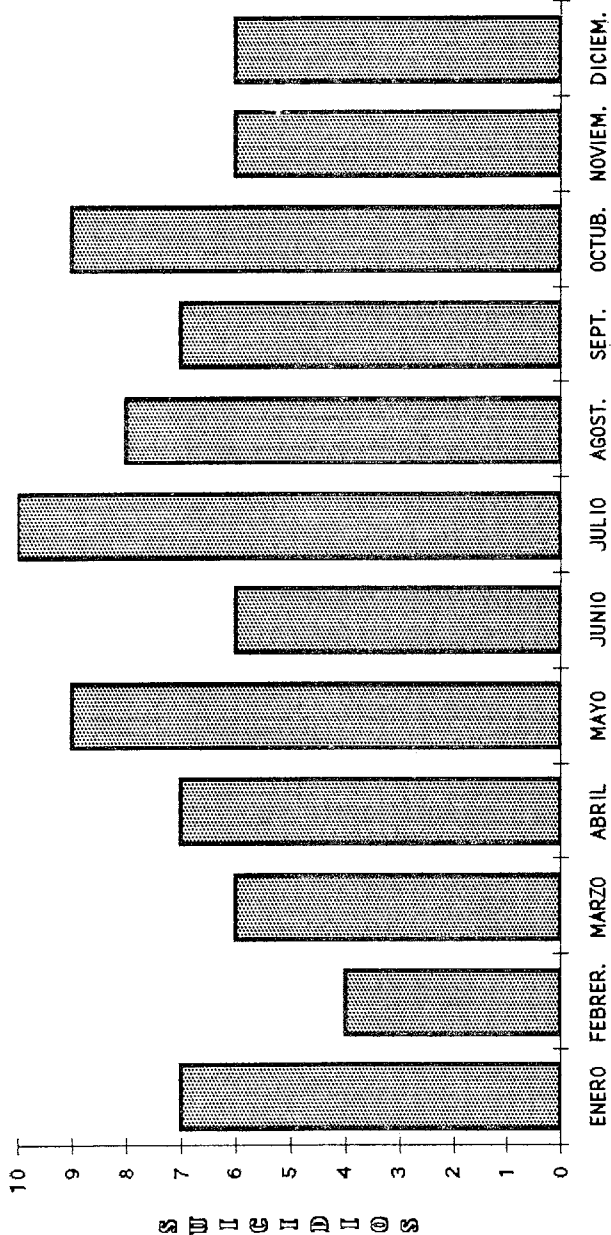


# CASA DE SOCORRO: ASISTENCIAS ESPECIALES 1923-1936





# CASA DE SOCORRO: SUICIDIOS 1923-1936



aspecto muy relacionado con el incremento de población, que durante la época estival, acontecía en San Sebastián. En el extremo opuesto, estaban los meses más fríos —Febrero, Noviembre y Diciembre— que mostraban una menor demanda.

Siguiendo el propio esquema utilizado en los Libros de Registro de la Casa de Socorro, hemos establecido varias categorías entre las diferentes asistencias: los accidentes casuales, los accidentes de trabajo, las agresiones, los atropellos, y finalmente, bajo el rótulo de «otros», hemos incluido diversas patologías, tales como afecciones médicas, intoxicaciones, suicidios, mordeduras de animales, etc. Un examen detenido de las gráficas adjuntas demuestra que la mayor actividad asistencial de la Casa de Socorro se refiere a las atenciones quirúrgicas, del tipo de heridas y contusiones. La demanda de cuidados para enfermedades internas, siempre fue un capítulo más reducido, lo que está en consonancia con el carácter de centro de urgencias que tuvo la Institución. Las enfermedades médicas o internas eran atendidas principalmente en los domicilios, en las clínicas privadas o en el Hospital Civil. Esta forma de actuación se ha mantenido, desde su fundación, durante muchos años. Entre el 60% y el 70% de la actividad clínica se destinaba a los accidentes casuales y entre el 12% y el 16% a los accidentes de trabajo.

Del estudio de las asistencias especiales —agresiones y atropellos— destacan algunos puntos de interés. Los atropellos eran más frecuentes durante los meses de verano, mientras que la frecuencia mensual de las agresiones era más armónica. Durante los años 1930 a 1934 aumentó llamativamente el número de agresiones sin que existan razones que a nuestro juicio lo expliquen con claridad. Finalmente, un apartado de interés sociológico es la repartición anual y mensual de los suicidios. Si bien su número fue en aumento desde 1922, destaca un incremento entre 1924 y 1934. Sorprendentemente, también, resulta que entre los meses de invierno el número de suicidios fuera escaso,

arrojando las mayores cifras los meses de Mayo, Julio y Octubre.

Vistas, de forma global, las actividades de la Casa de Socorro, podemos comprender cómo en la mayoría de las asistencias sólo se contaba con el concurso del practicante, profesional bien capacitado para el tratamiento de las mismas. No ocurría lo mismo con los cuadros etiquetados como médicos, los cuales requerían la intervención de los doctores. La población atendida abarcaba un abanico de edades, incluyéndose tanto la población pediátrica como la geriátrica.

### **Labor asistencial del Cuarto de Socorro del barrio del Antiguo**

Las actividades asistenciales de este Cuarto de Socorro comenzaron de manera efectiva el 1 de Abril de 1909, y es así cómo viene refrendado por la existencia de estadísticas de la época, a través de los libros de registro encontrados (193). Por aquellos años contaba el establecimiento con la presencia de un practicante que ocasionalmente buscaba el auxilio del médico titular de la barriada y si las circunstancias lo requerían, facilitaba el traslado del accidentado a la Casa Central o bien al Hospital Civil. De forma ininterrumpida funcionó 16 años, atendiéndose los últimos pacientes el 20 de Marzo de 1925, fecha de su cierre definitivo.

Como ocurría con los otros locales, el mayor número de asistencias eran de tipo quirúrgico: heridas y contusiones. La detenida lectura del único libro de registro existente pone de manifiesto algunas deficiencias por la desaparición de los folios que comprendían los meses de Abril a Agosto de 1919, aunque sí conocemos, por los números de registro, las cifras globales de asistencias.

---

(193) *Libro de Registro N.º 1 de la Casa de Socorro de San Sebastián (1909-1925)*.

La actividad anual experimentó un constante crecimiento arrojando al final de su exigua vida casi el doble de pacientes. A continuación veremos cuál fue la actividad anual de forma global.

AÑOS	ASISTENCIA
1909	226
1910	238
1911	321
1921	408
1913	405
1914	325
1915	360
1916	322
1917	399
1918	374
1919	286
1920	383
1921	409
1922	445
1923	504
1924	552
1925	98

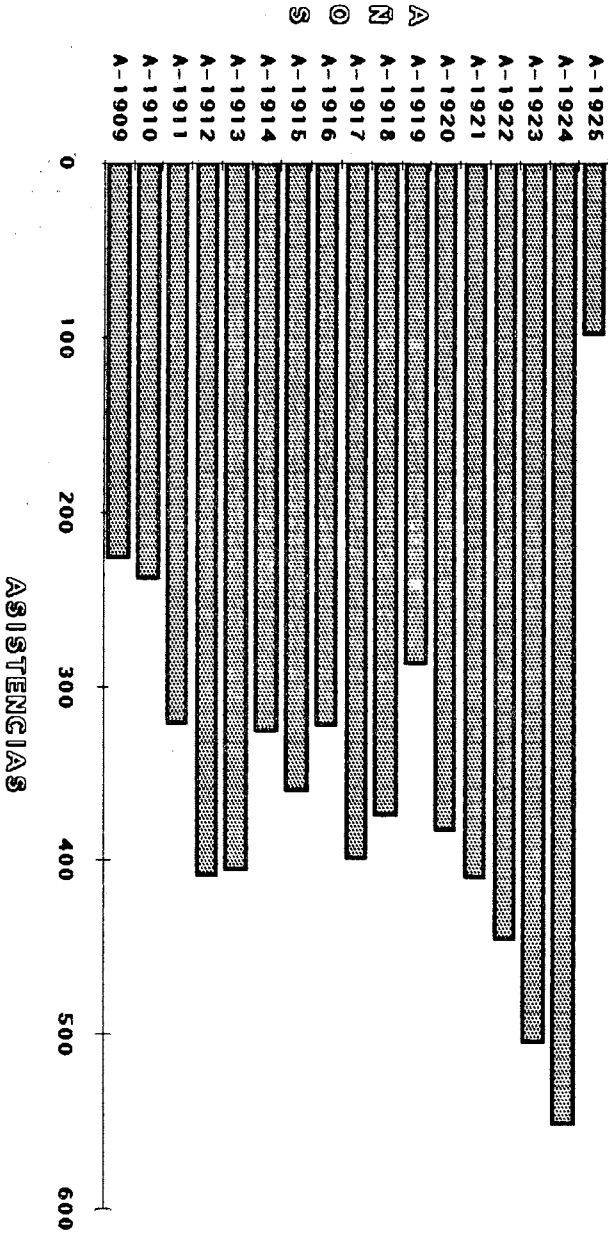
Un dato claramente llamativo se puede extraer del estudio de las actividades mensuales, mostrando la diferencia de trabajo durante la temporada estival. Entre los meses de Junio y Septiembre —ambos inclusive— fueron atendidos el 42,76% del total, desglosándose por meses de la forma siguiente: en Junio el 9,50%, en Julio el 11,30%, en Agosto el 11,30% y en Septiembre el 10,66%. Estas cifras se encuentran en consonancia con el aumento de población, que durante el veraneo, acaecía en la ciudad. Además, debemos recordar que el horario de funcionamiento del local era netamente superior en aquellos meses. Por otra parte fueron los meses de invierno los de menor actividad, con unas cifras del 6,12% en Diciembre, 6,96% en Enero y 6,70%

en Febrero. Estos datos muestran una vez más que la mayor actividad era la quirúrgica, mientras que en los meses más fríos la epidemiología era de otro carácter, es decir, el número de afecciones médicas —del tipo respiratorio y reumático— era más abundante. En consonancia con las cifras mostradas está la distribución de otras patologías, tales como atropellos y agresiones, con un claro predominio durante los meses de Junio y Agosto las primeras y en Agosto y Octubre las segundas.

Las gráficas adjuntas facilitan la visión global de todos estos datos. Entre las actividades englobadas bajo el epígrafe de «otros» se encuentran lesiones del tipo de mordeduras por animales y enfermedades con tratamiento médico, siendo entre estas últimas las más frecuentes los episodios epilépticos, los cuadros de lipotimia y otros procesos médicos menores.

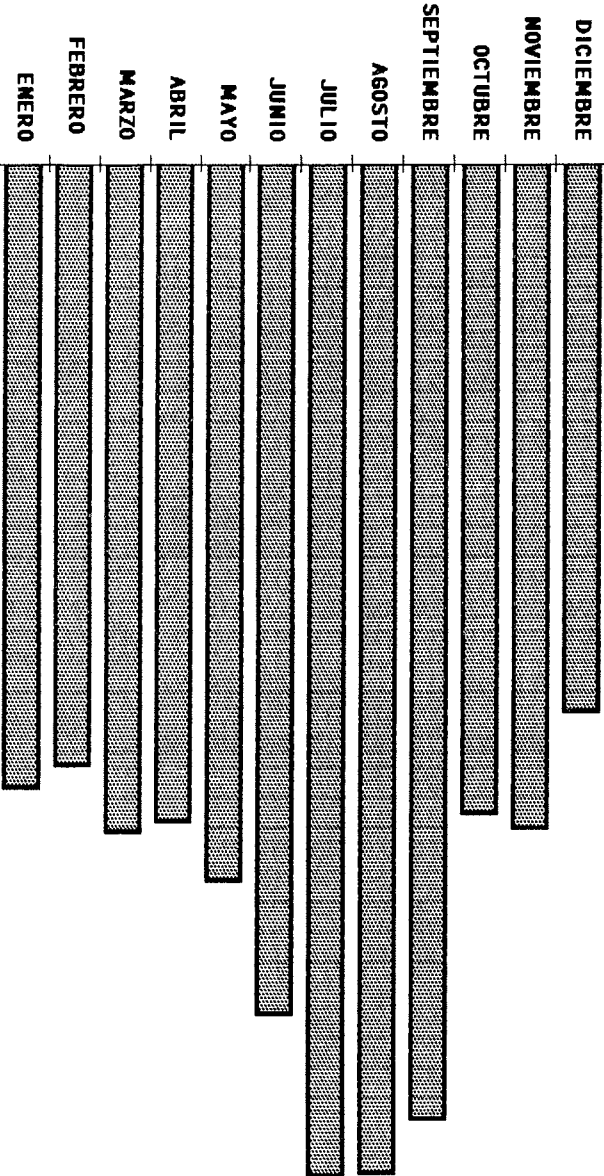
No disponemos de la información necesaria para analizar la labor asistencial en otros centros del distrito, tales como el de Loyola o de Igueldo y por tanto no resultaría posible extraer conclusiones. La actividad del Cuarto de Socorro de Igueldo debió ser importante, a tenor de la población asistida, no ocurrió lo mismo en los otros botiquines. Además durante años, los accidentados de esta barriada eran trasladados al Cuarto de Socorro del Antiguo obrando de tal manera que su población asistencial se incrementaba. Tenemos datos puntuales de la actividad del Cuarto de Socorro de Igueldo, durante los años 1910 y 1911, con 245 y 279 pacientes respectivamente, cifras próximas a las del local del Antiguo (194).

# ACTIVIDAD DEL ANTIGUO 1909-1925

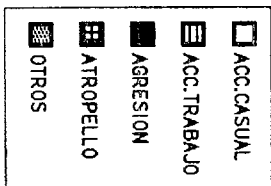
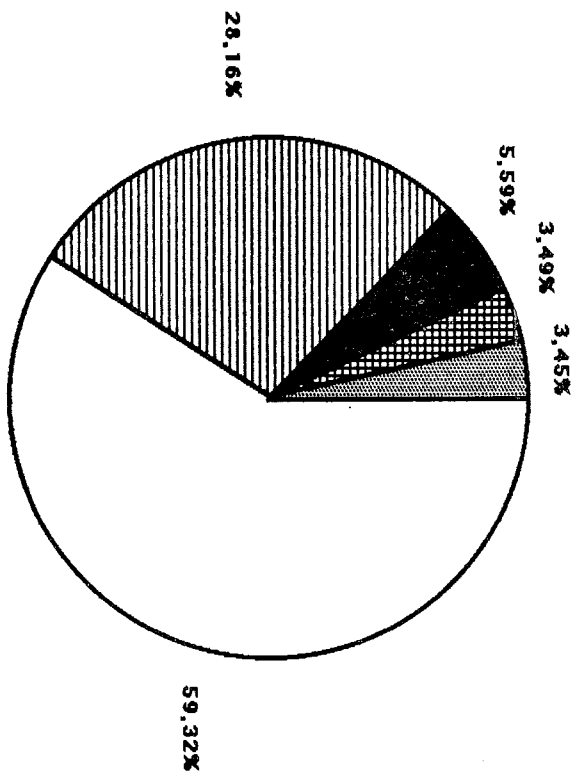




### ASISTENCIAS MENSUALES DEL ANTIGUO

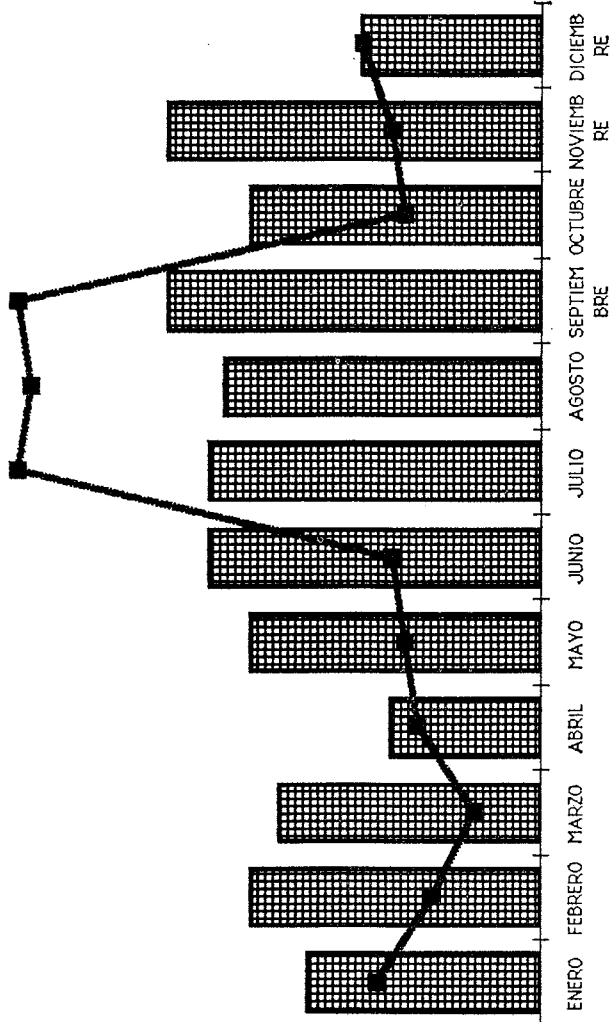


# ACTIVIDAD ASISTENCIAL DEL ANTIGUO

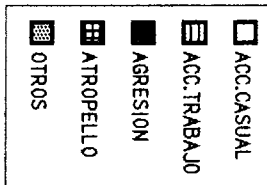
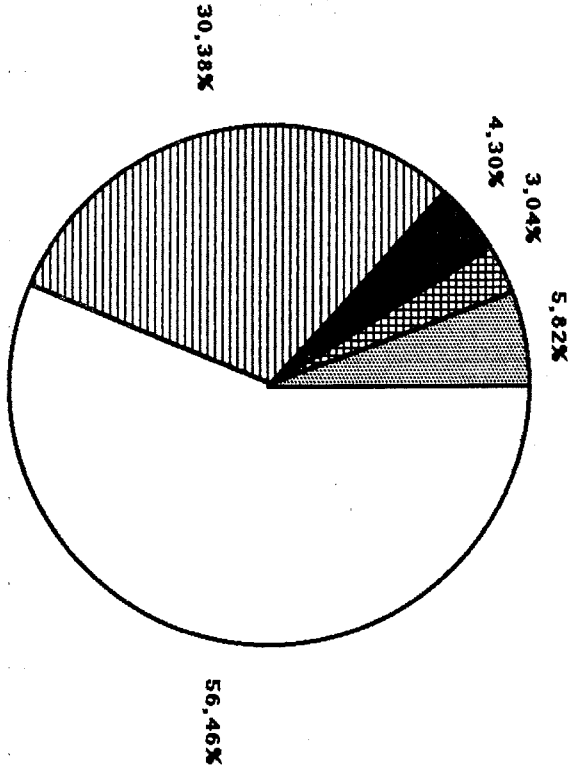


# ASISTENCIAS ESPECIALES DEL ANTIGUO

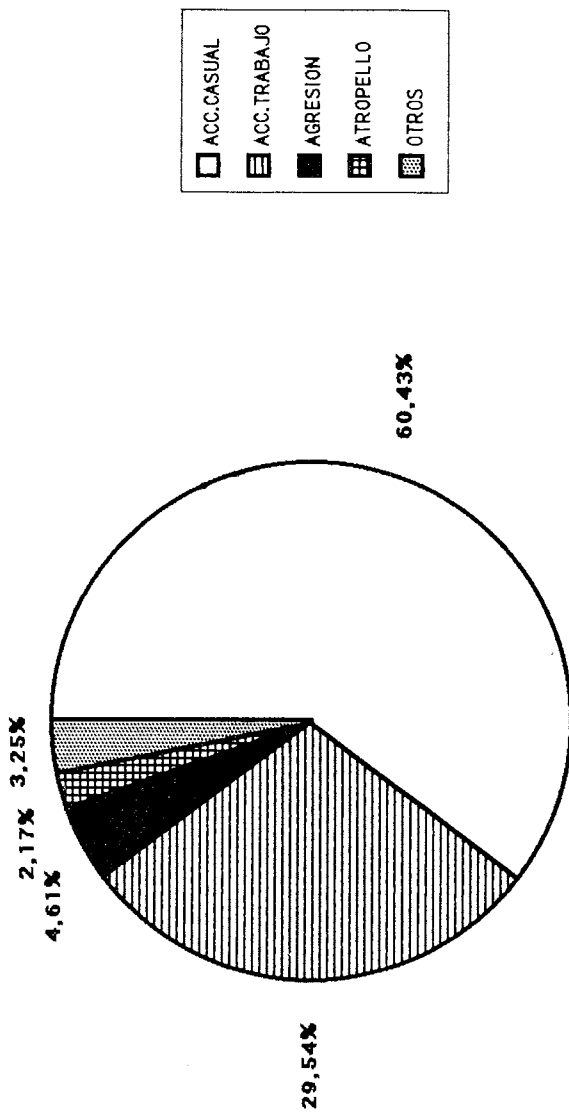
■ AGRESIONES  
■ ATROPELLOS



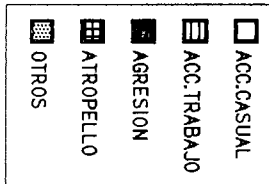
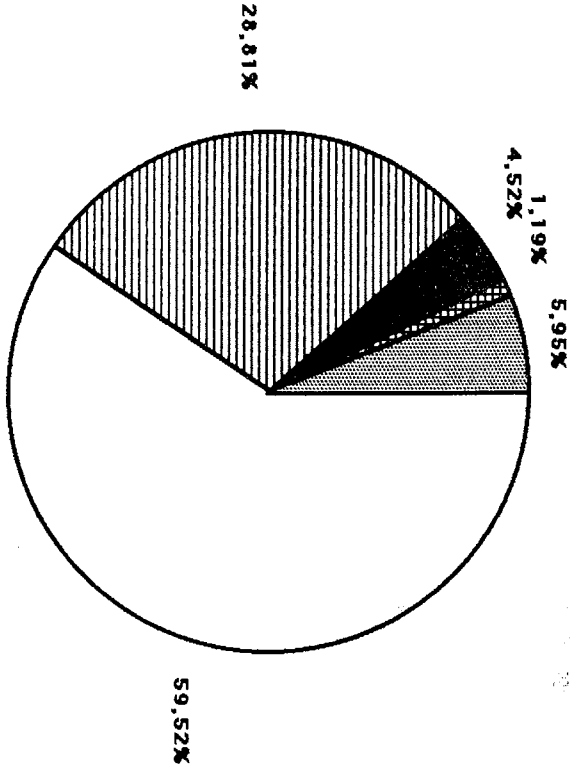
## ACTIVIDAD MENSUAL DEL ANTIGUO:ENERO



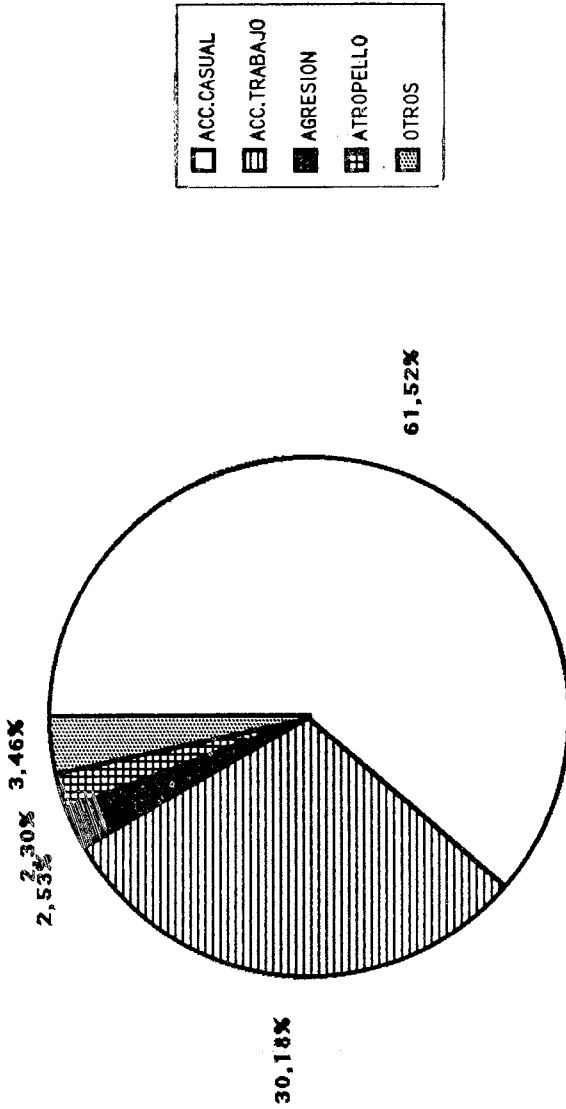
# ACTIVIDAD MENSUAL DEL ANTIGUO: FEBRERO



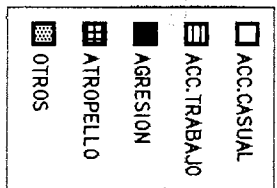
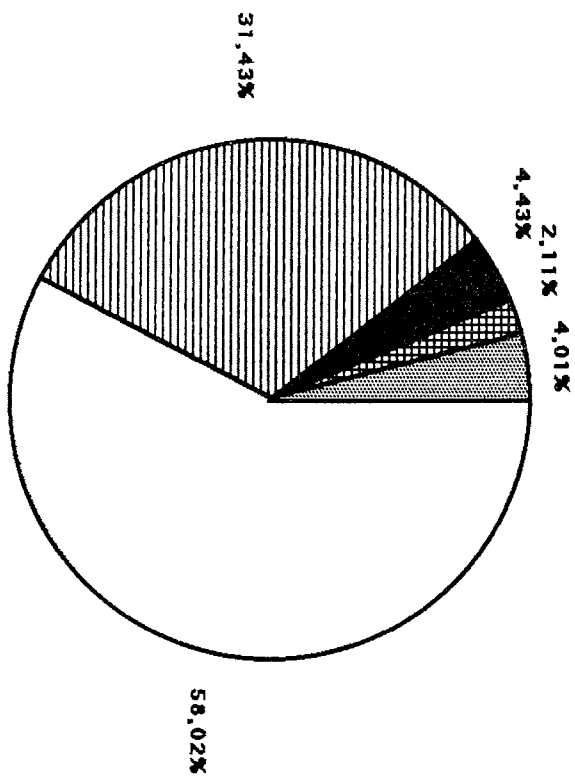
# ACTIVIDAD MENSUAL DEL ANTIGUO: MARZO



ACTIVIDAD MENSUAL DEL ANTIGUO: ABRIL

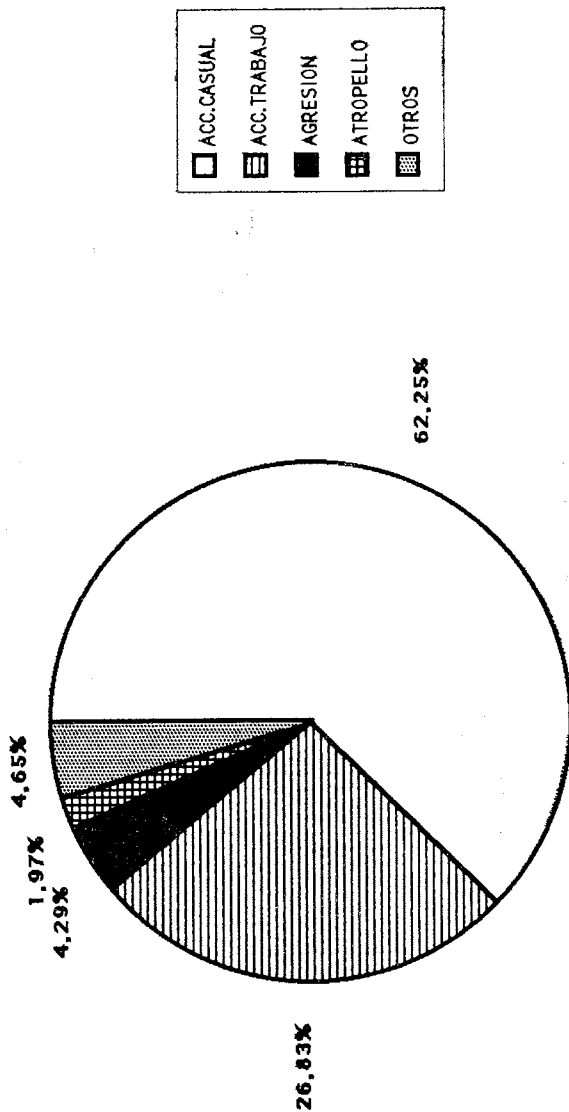


# ACTIVIDAD MENSUAL DEL ANTIGUO: MAYO

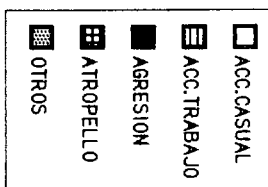
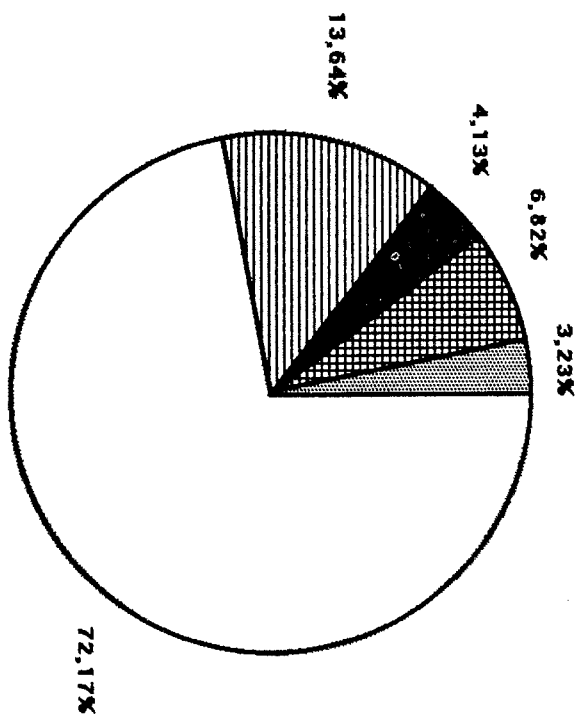




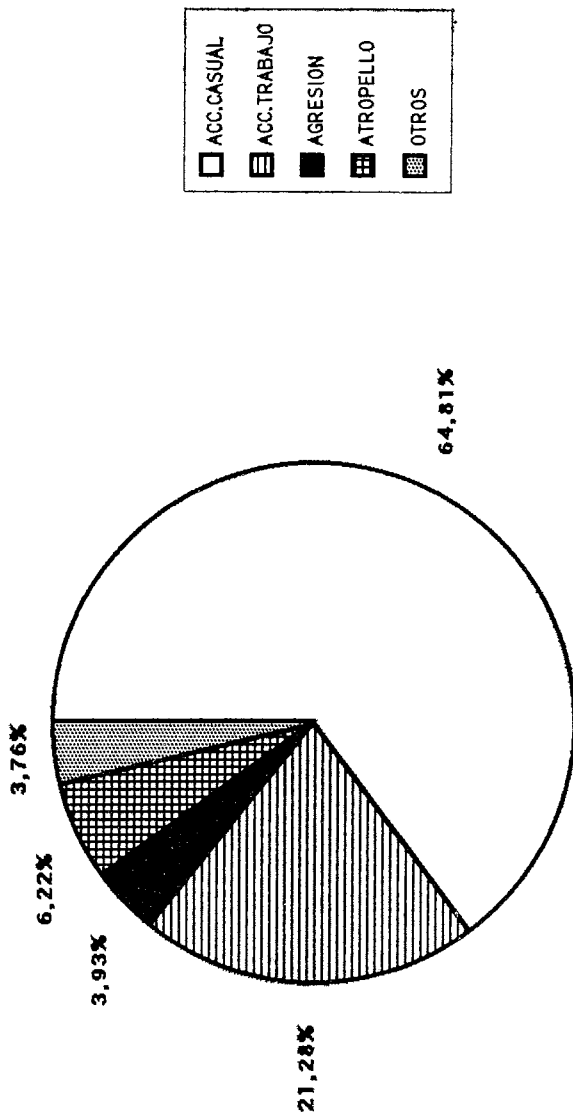
# ACTIVIDAD MENSUAL DEL ANTIGUO: JUNIO



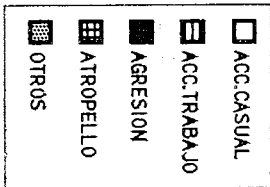
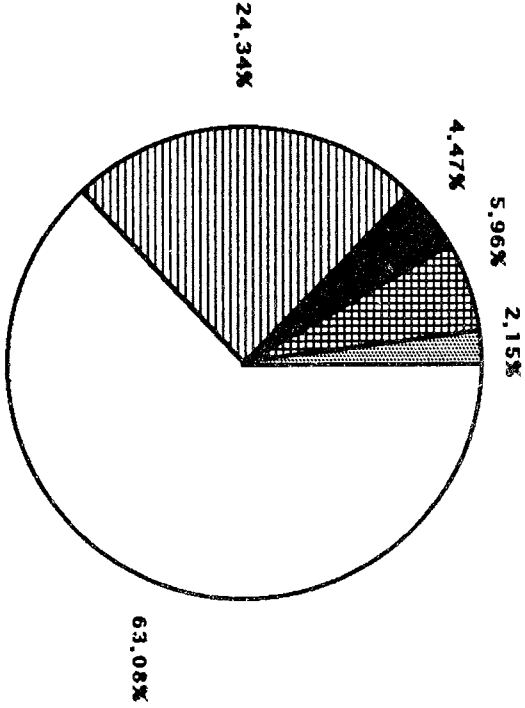
## ACTIVIDAD MENSUAL DEL ANTIGUO: JULIO



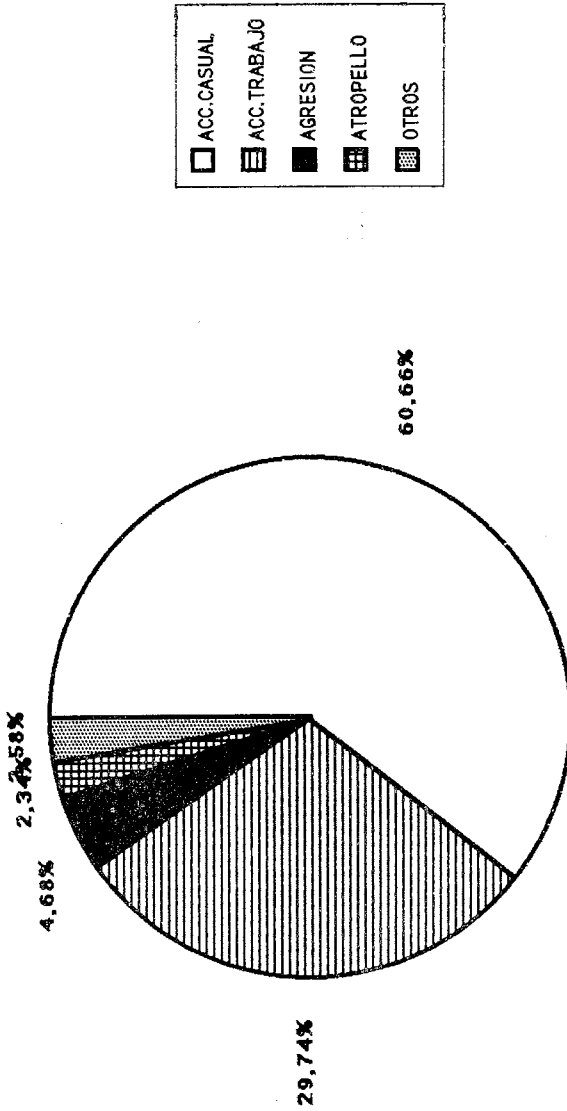
# ACTIVIDAD MENSUAL DEL ANTIGUO: AGOSTO



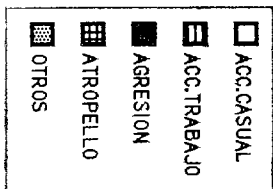
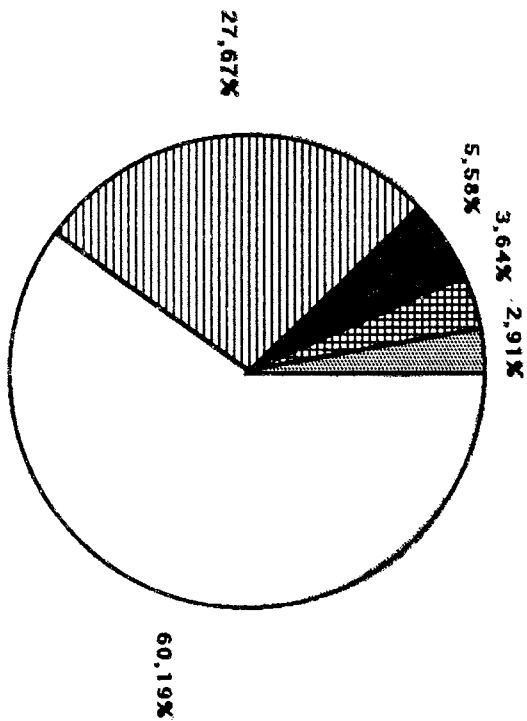
# ACTIVIDAD MENSUAL DEL ANTIGUO: SEPTIEMBRE



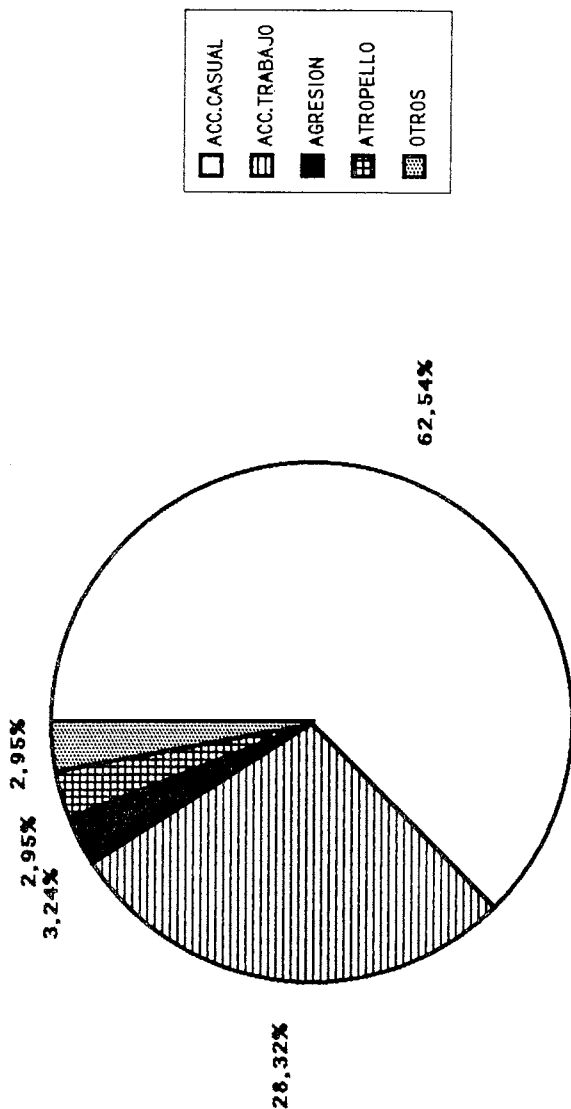
# ACTIVIDAD MENSUAL DEL ANTIGUO:OCTUBRE



# ACTIVIDAD MENSUAL DEL ANTIGUO:NOVIEMBRE



# ACTIVIDAD MENSUAL DEL ANTIGUO: DICIEMBRE



## CONCLUSIONES

La Casa de Socorro de San Sebastián representa la primera institución pública dedicada exclusivamente a la atención de las urgencias médico-quirúrgicas en toda la Provincia, completando el organigrama sanitario de la ciudad. Fundada en 1881, a petición de los médicos titulares de San Sebastián, José Manuel Oa Amilibia, José Mayora Aramburu y Galo Aristizabal Saralegui.

El progresivo aumento de la población, el escaso número de médicos municipales, la existencia de un solo hospital público en la ciudad y la carencia de clínicas particulares, fueron las razones que animaron a aquellos médicos a elevar la propuesta al Ayuntamiento.

El primer Cuarto de Socorro de San Sebastián comenzó a funcionar en 1881, en la Plazuela de las Escuelas y contó con la presencia de un practicante. Cinco años más tarde, debido al incremento de su actividad, el Ayuntamiento creó la primera plaza de médico. Durante sus primeros años, el centro no contaba con la presencia de personal facultativo durante todo el día. Debido a las presiones ejercidas por el colectivo médico, las denuncias en la prensa local y la notable aceptación entre la población, se inauguraría la segunda Casa de Socorro, en la calle San Marcial, el 10 de Enero de 1904. El nuevo local, que funcionaba conjuntamente con el de la Parte Vieja, dispuso de forma permanente de un médico y un practicante durante veinticuatro horas del día.

El incremento de población y la carestía del local de la calle San Marcial indujeron al Ayuntamiento de San Sebastián a abrir un nuevo establecimiento. El 3 de Febrero de 1924 se inauguró la Casa de Socorro de la calle Garibay, en el edificio de la antigua Fábrica de Tabacos, clausurándose las viejas dependencias. En 1922, se creó el primer



servicio de ambulancias de la ciudad, adscrito a la Casa de Socorro. Las nuevas dependencias funcionarían hasta 1934, fecha en que se trasladaron al edificio de la calle Easo.

Completando la actividad desarrollada en la Casa de Socorro, y en parte a instancias de los colectivos obreros, el Ayuntamiento decidió crear un Cuarto de Socorro en el barrio del Antiguo en 1909. Este centro periférico contó con la colaboración de un practicante y del médico titular del barrio. Debido a la inauguración de la Casa Central de la calle Garibay y a la creación del Hospital de María Cristina de la Cruz Roja, el Consistorio acordó su cierre definitivo en 1925.

El barrio de Igueldo también dispuso de un centro de Socorro, inaugurado en 1912, atendido por el médico titular del barrio. En 1920 se crearía otro Cuarto de Socorro, a modo de botiquín, en el barrio de Loyola, reflejo de los anhelos de la población ante los resultados ostensibles en otros establecimientos.

Los Cuartos y Casas de Socorro de San Sebastián son instituciones públicas, dependientes del Ayuntamiento, y desde su fundación de carácter gratuito. Inicialmente funcionaron sin reglamentación alguna. No sería hasta la promulgación del Reglamento del Cuerpo Médico de la Beneficencia de 1907, cuando se contemplaría una normativa legal. Con posterioridad, sus actividades fueron regidas por varios documentos oficiales. El Reglamento para el buen funcionamiento de las Casas de Socorro de San Sebastián, de 1908, constituyó el primer cuerpo doctrinal de la Institución. Le seguirían los Reglamentos de la Beneficencia de 1921, 1925 y 1934.

Desde 1885 el Cuarto de Socorro de San Sebastián dispuso de un médico en su plantilla. Con el paso de los años, el número de doctores aumentaría, trabajando en turnos durante todo el día. Existieron tres figuras médicas: el médico con plaza en propiedad por concurso-oposición;

el médico supernumerario, con derechos sobre futuras vacantes en propiedad; y el sustituto, que a modo de meritorio, prestaba su auxilio sin lazos contractuales con el Ayuntamiento.

La mayoría de los médicos de la Casa de Socorro compartían esta labor con otros empleos y por tanto, su dedicación a la Institución no era completa. Pero, debido a las características del trabajo y a lo reducido de los sueldos, la mayoría permaneció menos tiempo en el cuerpo que los médicos del resto de los servicios sanitarios municipales. Más de la mitad de los médicos eran de origen vasco y ejercieron con el grado académico de Doctor.

Desde su fundación el Cuarto de Socorro estuvo a cargo de los practicantes, sobre quienes recaería el mayor peso de la actividad asistencial. A diferencia del colectivo médico, los practicantes titulares no dispusieron de suplentes, hasta 1930, reemplazándose entre ellos mismos. Aunque no tuvieron carácter exclusivo, su escaso número y la ausencia de sustitutos, les obligó a una mayor dedicación que los médicos. Además, a diferencia de los doctores, el cargo de practicante de la Casa de Socorro tuvo mayor relevancia y honorarios que en el resto de los servicios sanitarios del Municipio. La mayoría de los practicantes fueron vascos y permanecieron en sus puestos por un período de tiempo superior al de los médicos, es decir, este colectivo mostró una mayor estabilidad laboral.

La Casa de Socorro, como servicio municipal, dependía de los presupuestos generales del Ayuntamiento donostiarra, y a pesar de varias tentativas, su labor siempre fue gratuita. A lo largo de los años, la principal partida económica estuvo destinada a las remuneraciones del personal, dedicándose menor presupuesto al material e instalaciones.

Los sueldos de los médicos de la Casa de Socorro fueron algo inferiores a los de sus compañeros del Hospital Civil y de los otros servicios municipales, motivo que justificaría, en parte, su traslado a la Asistencia Domiciliaria

o a la Inspección Escolar. Los médicos de los Cuartos de Socorro de barrio eran los titulares de la zona, y por su dedicación al establecimiento recibían una gratificación.

Desde su inauguración, la población atendida en las Casas de Socorro de San Sebastián se ha incrementado progresivamente, desde las 187 asistencias durante el año 1887, hasta las 7.107 en 1936.

Su principal labor siempre estuvo relacionada con los quehaceres quirúrgicos, teniendo menor relevancia el tratamiento de las afecciones médicas, mayormente atendidas en los domicilios particulares, clínicas privadas y Hospital.

La distribución mensual de sus actividades refleja una mayor presión asistencial durante los meses del verano, expresión del incremento de población que experimentaba San Sebastián en tales fechas. Entre el 14% y el 20% de los servicios se prestaban de noche y la población atendida abarcaba todas las edades.

