

CLÍNICA SAN IGNACIO. ATEGORRIETA. SAN SEBASTIÁN

NUEVA CLÍNICA OPERATORIA VILLA SAN IGNACIO

Las Clínicas en San Sebastián

En el primer tercio, largo, del siglo XX en nuestro país se caracterizó por la creación de Clínicas privadas. Era la época del auge de la clientela privada en la que el cirujano general con cierto prestigio, de ordinario adquirido en Centros hospitalarios, y con deseos de independizarse veía posible el tener Clínica propia con la colaboración de amigos especialistas (1).

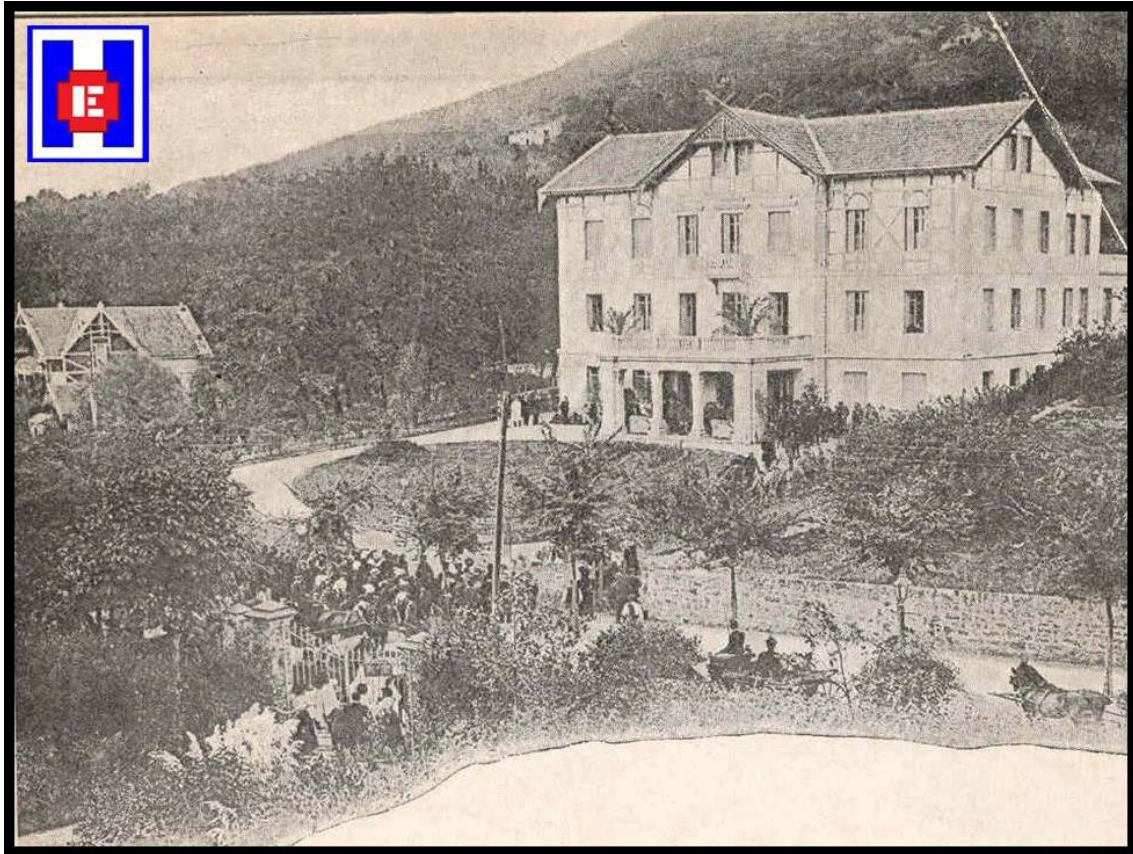


FOTO 1 Clínica Villa San Ignacio 1906

En Donostia – San Sebastián hubo muchísimas Clínicas, todas ellas eran quirúrgicas (operatorias), no médicas, aunque algunas tenían alguna especialidad.

La **Clínica San José** que estaba en la falda de Ulía junto a “Altuna Enea” estaba dedicada a cirugía pulmonar, su dueño era el Dr. **Emiliano Eizaguirre**. La **Clínica San Ignacio** del Dr. **Benigno Oreja**, que en principio se dedicaba a la urología y hubo otra de los doctores **Salvador Bravo** y **José Labayen**, **Villa Luz**, que se dedicaban a las enfermedades de los pulmones y del corazón.

Las demás Clínicas: **San Antonio**, **Martín Santos**, **Las Mercedes**, **El Coro**, **Dr. Egaña**, **Dr. Leremboure** o **Perpetuo Socorro**, etc. estaban dedicadas a cirugía general, digestivo, traumatología, oftalmología y otorrino.

Los ingresos médicos se hacían en el **Hospital San Antonio Abad** u Hospital Civil, sobre todo de las enfermedades de fiebres tifoideas, paludismo y tuberculosis. Las demás enfermedades se trataban en las propias casas.

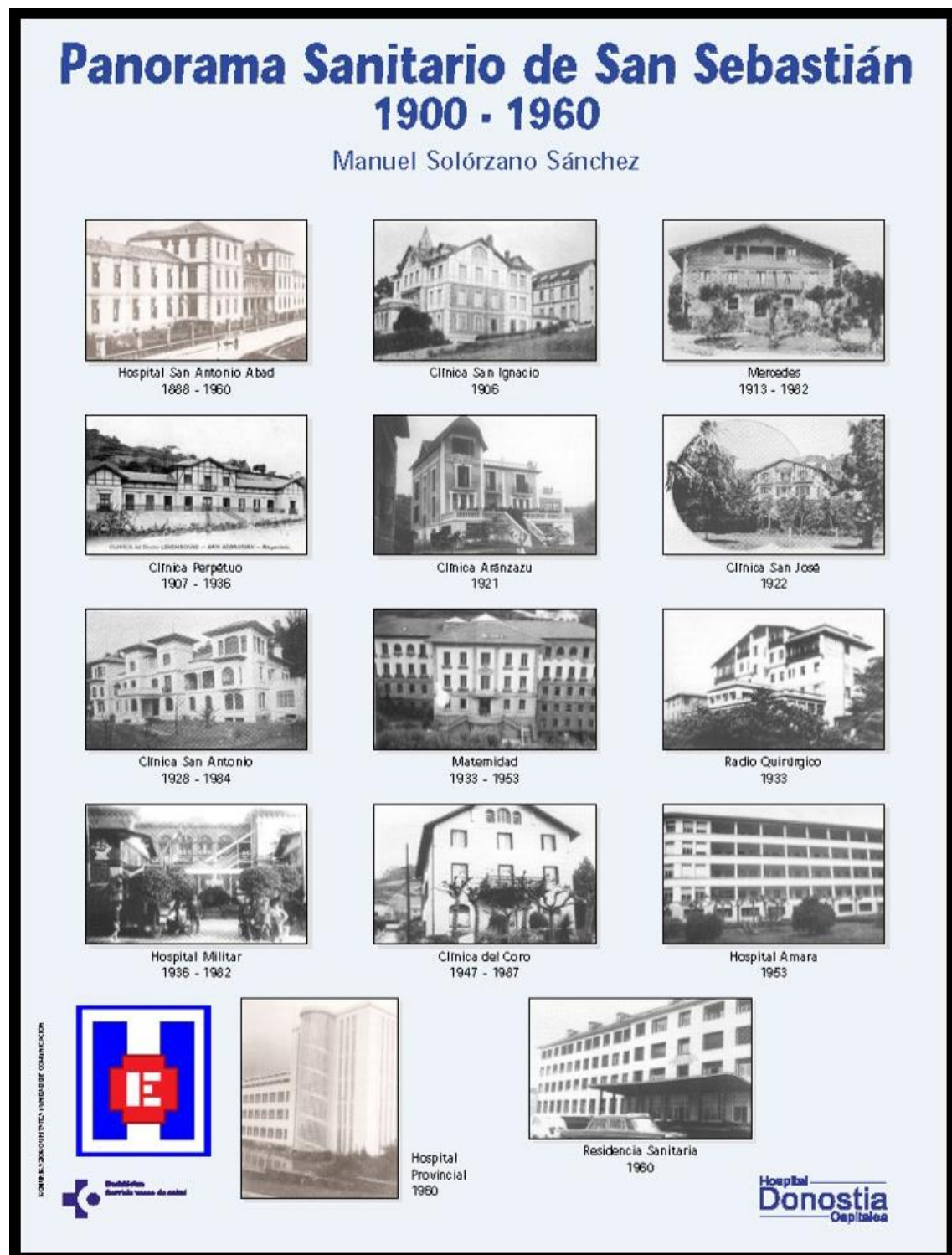


FOTO 2 Panorama Sanitario 1900 - 1960

En Donostia y alrededores existieron varios **Sanatorios Antituberculosos**, ya que había mucha hambre y miseria que favorecían a la propagación de dichas enfermedades y

sobre todo de la terrible epidemia de tuberculosis o “peste blanca” que mató a muchísima gente.

Había que dedicarle algunas líneas a esta terrible enfermedad la tuberculosis o peste blanca que durante más de un siglo fue el azote de la humanidad, porque hasta la aparición de las hidrazidas del ácido isonicólico y después de la estreptomina, sobre todo de ésta última, no había ningún medicamento que fuera eficaz a tan terrible plaga creada por el bacilo de Kock. El tratamiento consistía en comer bien, respirar aire puro y descansar; por eso los Sanatorios estaban en las afueras de las ciudades: Sanatorio Nuestra Señora de las Mercedes en Loyola, Sanatorio de Andazarrate, Sanatorio Nuestra Señora del Pilar en Ohiartzun, etc.

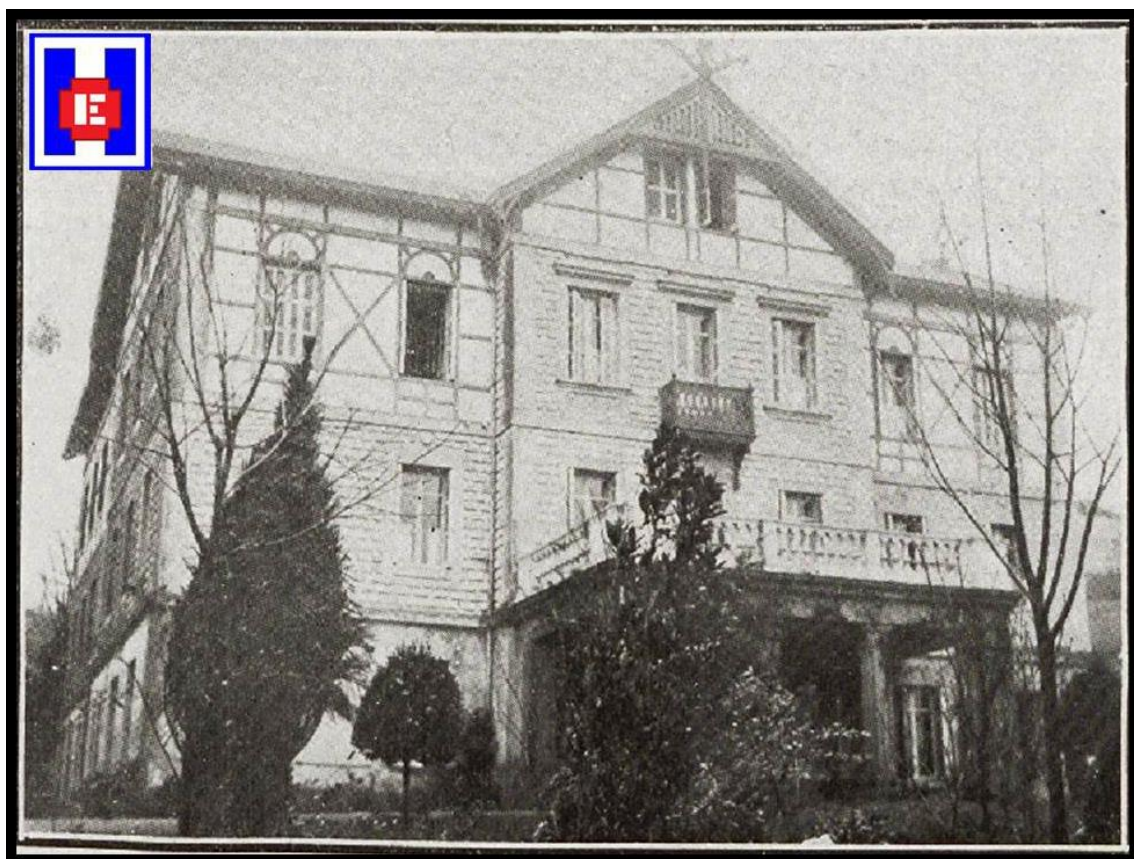


FOTO 3 Clínica San Ignacio

Los que no iban a un Sanatorio, los mandaban a curarse a un caserío a comer bien, descansar y respirar aire puro. La estreptomina acabó con la tuberculosis y con los Sanatorios hasta el advenimiento de otra terrible enfermedad: el Sida, hasta su aparición fueron unos años sin apenas casos nuevos de tuberculosis (1).

A mí personalmente me impactó mucho esta terrible enfermedad: la tuberculosis, ya que en la familia de mi madre, murieron tres hermanos y el padre y como único remedio, el médico les hizo salir de su casa en la Parte Vieja donostiarra donde vivían y trasladarse a Aldapa Berri en Eguía que en aquel entonces era un extrarradio muy soleado de San Sebastián (1).

CLÍNICA SAN IGNACIO

Muchas de las especialidades médicas quirúrgicas, empezaron en esta pionera Clínica de San Ignacio. Aquí está escrita su historia.

Inauguración Oficial de la Clínica Operatoria en “Villa San Ignacio”, el 23 de Septiembre de 1906

Verificóse el domingo 23 de septiembre de 1906 con gran solemnidad el acto de inauguración oficial de la Clínica Operatoria que los eminentes doctores **Hilario Gaiztarro Eceiza**, **Benigno Oreja**, **Ramón Castañeda Otermin**, **Mariano Antín** y **Miguel Vidaur** han construido a sus expensas en la “Villa San Ignacio”, de Ategorrieta. Por la mañana se celebró en el oratorio de la referida Clínica, después de bendecido, una solemne misa, durante la cual, la capilla de la parroquia de San Vicente interpretó preciosos motetes (2).

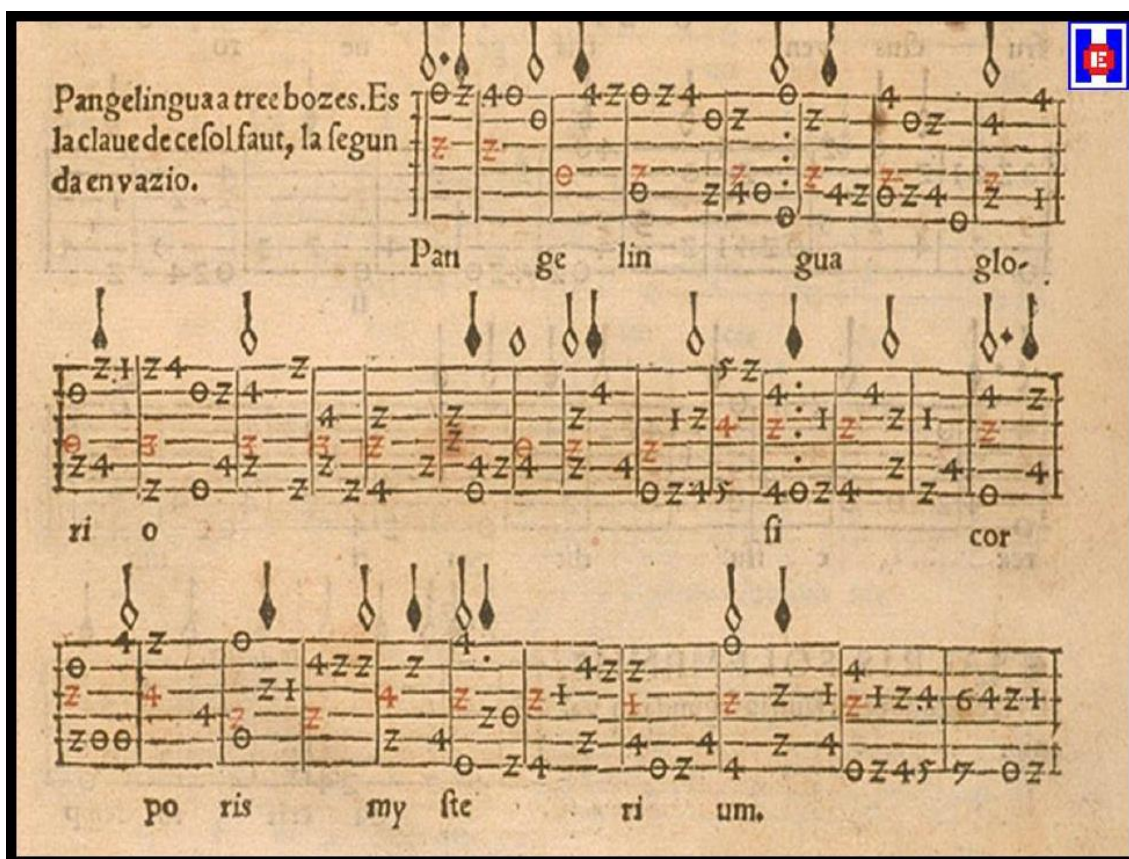


FOTO 4 Motete

El **motete** (del francés motet, y éste de mot: ‘palabra, mote’) es una composición polifónica nacida en el siglo XIII para ser cantado en las iglesias, sus temas son comúnmente bíblicos. Hasta el siglo XVII seguía siendo una de las formas musicales más importantes de la música polifónica.

Asistieron a la ceremonia religiosa numerosas y distinguidas damas de la alta sociedad y las Hermanas de la Caridad que han de prestar servicio en dicho benéfico establecimiento sanatorio (2).

La inauguración oficial de la Clínica Operatoria verificóse a las cuatro de la tarde. Para dicha hora hallábanse ya en la terraza del precioso edificio los gobernadores civil y

militar, señor barón de la Torre y general Pavía, el alcalde, señor marqués de Roca-Verde (Ramón Elorza), el presidente de la Diputación señor Lili, gran número de notabilidades médicas, cuyos nombres nos abstenemos de publicar por temor a incurrir en omisiones enojosas, y varias distinguidas personas invitadas a tan solemne acto (2).

Minutos después de las cuatro llegaron a la Clínica Operatoria los Reyes e Infantes y personal palatino. Ocupaban el primer carruaje la Reina Cristina y los Infantes Teresa, Fernando y Carlos. Seguíanles en otro coche, la Marquesa de Navarrés, condesa de Mirasol y duque de Sotomayor. En otro carruaje iban los Reyes don Alfonso y doña Victoria, aquél con uniforme de almirante. Y detrás de este carruaje iba otro ocupado por la duquesa der San Carlos y el ayudante del Rey, señor Suances. Los carruajes subieron hasta la terraza del edificio.



FOTO 5 De pie de izquierda a derecha: Miguel Vidaur, Benigno Oreja y Mariano Antín. Sentados: Leopoldo Ramoneda y Ramón Castañeda, doctores de la Clínica San Ignacio

Allí fueron recibidas las reales personas por los doctores Hilario Gaiztarro, Benigno Oreja, Ramón Castañeda, Mariano Antín y Miguel Vidaur, y por cuantas personas habíanse allí congregado.

Seguidamente visitaron los Reyes e Infantes todas las dependencias y departamentos del edificio, dirigiendo a los doctores que les acompañaban numerosas preguntas referentes a los aparatos, enfermedades, etcétera, que han de someterse a curación en dicha Clínica. Los Reyes e Infantes hicieron grandes elogios de la suntuosidad y exquisito gusto con que se había hecho la instalación y distribución del edificio. Terminado el

examen de todo el edificio, fueron las reales personas obsequiadas con un delicado *lunch*.

También las Reinas e Infanta Teresa fueron obsequiadas con preciosos ramos de flores. Terminado el *lunch* emprendieron las reales personas el regreso, despidiéndose cariñosamente de los doctores a cuyo cargo se halla el establecimiento referido y les felicitaron calurosamente por haber realizado un pensamiento tan altruista y humanitario cual es el de instalar un centro donde poder combatir con mayores probabilidades de éxito las enfermedades que aquejan a la humanidad (2).

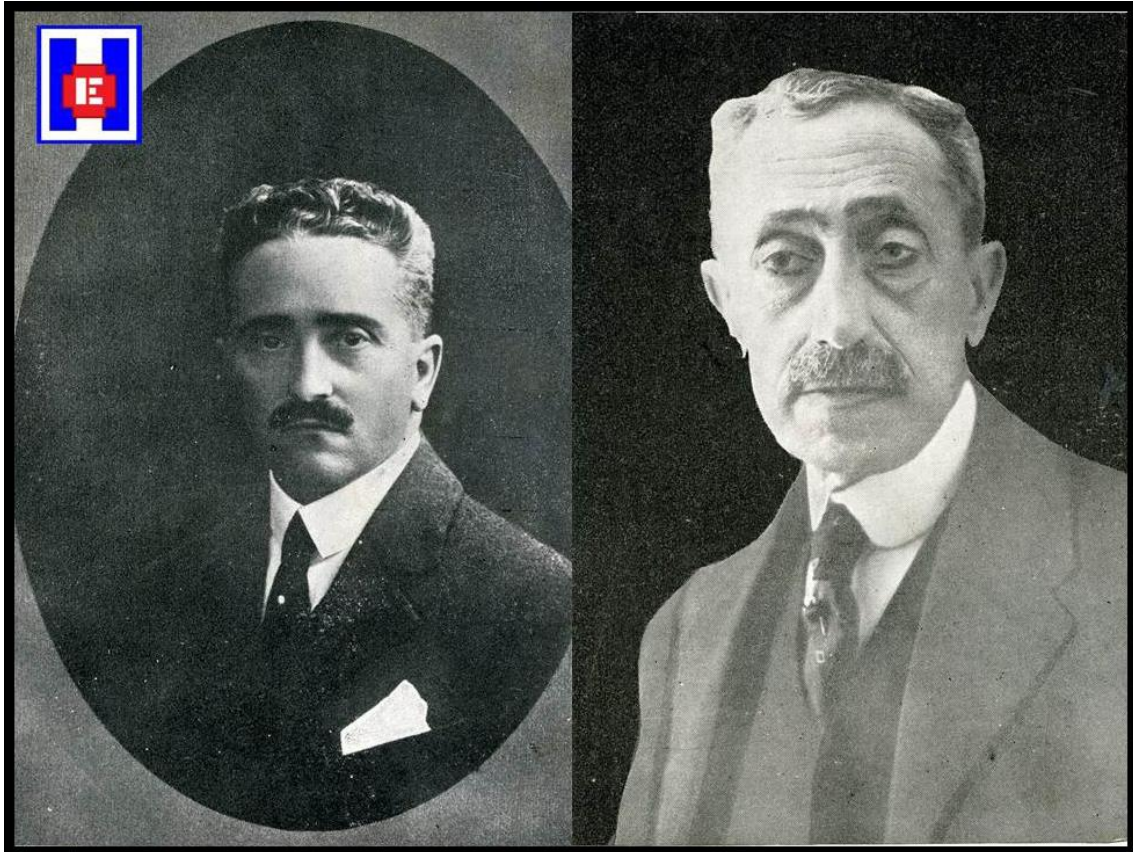


FOTO 6 Dr. Luis Urrutia. Dr. Ramón Castañeda

Por nuestra parte, considerando el gran beneficio que con dicha institución ha de proporcionarse a San Sebastián, sólo nos resta felicitar a los autores de tan beneficiosa idea y estamos seguros de que a nuestro aplauso se unirá seguramente el de todo el pueblo amante de la salud y de la vida.

Por la importancia que la referida Clínica tiene y por lo mucho que interesa al vecindario de esta localidad, a continuación publicamos una ligera reseña de lo que es el edificio y de cuanto con él se relaciona, en la seguridad de que ha de interesarle a nuestros lectores de esta nuestra revista Bascongada Euskal Erria (2).

En todas las dependencias del edificio se ha instalado calefacción de agua con arreglo a los adelantos modernos, habiéndose encargado de ejecutar tan delicada obra el conocido instalador de calefacciones de agua don Francisco Liska, cuyos aparatos permiten mantener en las habitaciones una temperatura agradabilísima.

La **Clínica Operatoria de la “Villa San Ignacio”**, está exclusivamente destinada a enfermos que padecen de afecciones quirúrgicas y que, por lo tanto, han de ser sometidos para su curación a una intervención operatoria, y se encuentra dirigida por cinco cirujanos que cultivan distintas especialidades.

Son éstas, la cirugía general, a cargo del señor Hilario Gaiztarro; la de oídos, nariz y garganta, a cargo de los señores Ramón Castañeda y Mariano Antín; la de ojos, del señor Miguel Vidaur, y la de matriz y vías urinarias, del señor Benigno Oreja (2).

El edificio admirablemente orientado y lindante con la carretera de Ategorrieta, es continuación de los bonitos chalets que en aquel paraje van cada año construyéndose, estando por lo tanto situado en las mejores condiciones prácticas por su buena aireación, abundante sol y rodeado completamente por un suntuoso jardín.



FOTO 7 Dr. Benigno Oreja. Dr. Miguel Vidaur

Consta de planta baja, donde están admirablemente dispuestos, un hermoso *foyer* con recibidor ricamente amueblado; a la derecha e izquierda están, la cocina con sus dependencias, amplia bodega y local apropiado para suministrar calefacción, a todas las habitaciones de la casa.

El local para lavar ropa, cuarto de plancha y de los criados, completan con un magnífico garaje esta primera planta del edificio. Ancha escalera, da acceso al primer piso, que como el segundo le caracteriza la amplitud de las habitaciones y pasillos con abundante cubicación y aireación (2).

Aquí se encuentran aparte de los cuartos para los enfermos, una magnífica sala de operaciones, iluminada por luz cenital y oblicua. La instalación eléctrica abundante e intensa que en ella existe; permite operar de noche en casos apropiados, con las mismas facilidades que de día.

Contiene dos lavabos con agua esterilizada caliente y fría, modelo de última invención, una mesa de operaciones metálica con todos los aditamentos necesarios, para poder ejecutar toda clase de intervenciones quirúrgicas.

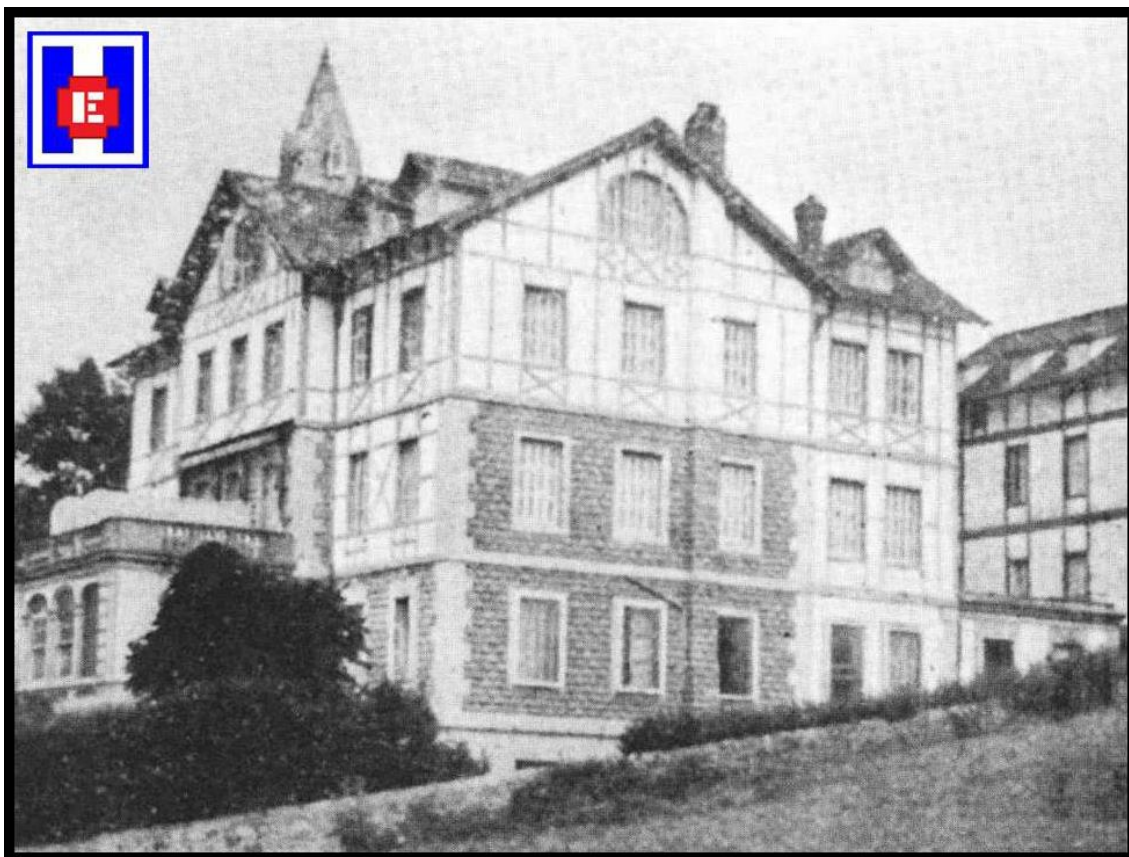


FOTO 8 Clínica San Ignacio

El suelo es de mármol y las paredes de azulejo blanco, todo ello fácilmente lavable. Comunicando con la misma, existe una magnífica sala de esterilización, que la casa Felicoteaux de París se ha encargado de instalar a la altura de lo que se acostumbra en los más modernos sanatorios de Europa. Todo el material de cura se esteriliza en seco por medio de una estufa de aire caliente, modelo Poupinel durante 23 minutos a la temperatura de 160°. Y los instrumentos por medio de la ebullición en el aparato Callón.

Una monja exclusivamente encargada de estas operaciones, garantiza el buen éxito de las intervenciones que allí puedan llevarse a efecto. En el mismo piso se encuentra una sala de consulta para las afecciones otorrinolaringológicas y para los enfermos de cirugía general y afecciones genito-urinarias (2).

Las tres constituyen modelo acabado de esta clase de departamentos, llamando sobre todo la atención, el arsenal quirúrgico, que dotado de los aparatos más modernos de exploración da a dichos gabinetes, un carácter científico, muy en armonía con el esfuerzo e ilustración que les caracteriza a los organizadores de tan suntuoso edificio.

Amplios retretes con higiénicos cuartos de baño, completan esta segunda parte del edificio.

El piso segundo, también provisto de magníficos cuartos para los enfermos, contiene una suntuosa capilla con su correspondiente sacristía. Un hermoso laboratorio, provisto de dos microscopios de la casa Trois y todos los utensilios necesarios para análisis bacteriológicos y cortes anatómo-patológicos, más una gran biblioteca, ricamente repleta de obras de cirugía, completan aquel vasto local (2 y 3).

Por último, en el tercer piso es donde las monjas encargadas de la asistencia de los enfermos de la casa cuentan con amplias habitaciones para hacer su vida en comunidad.

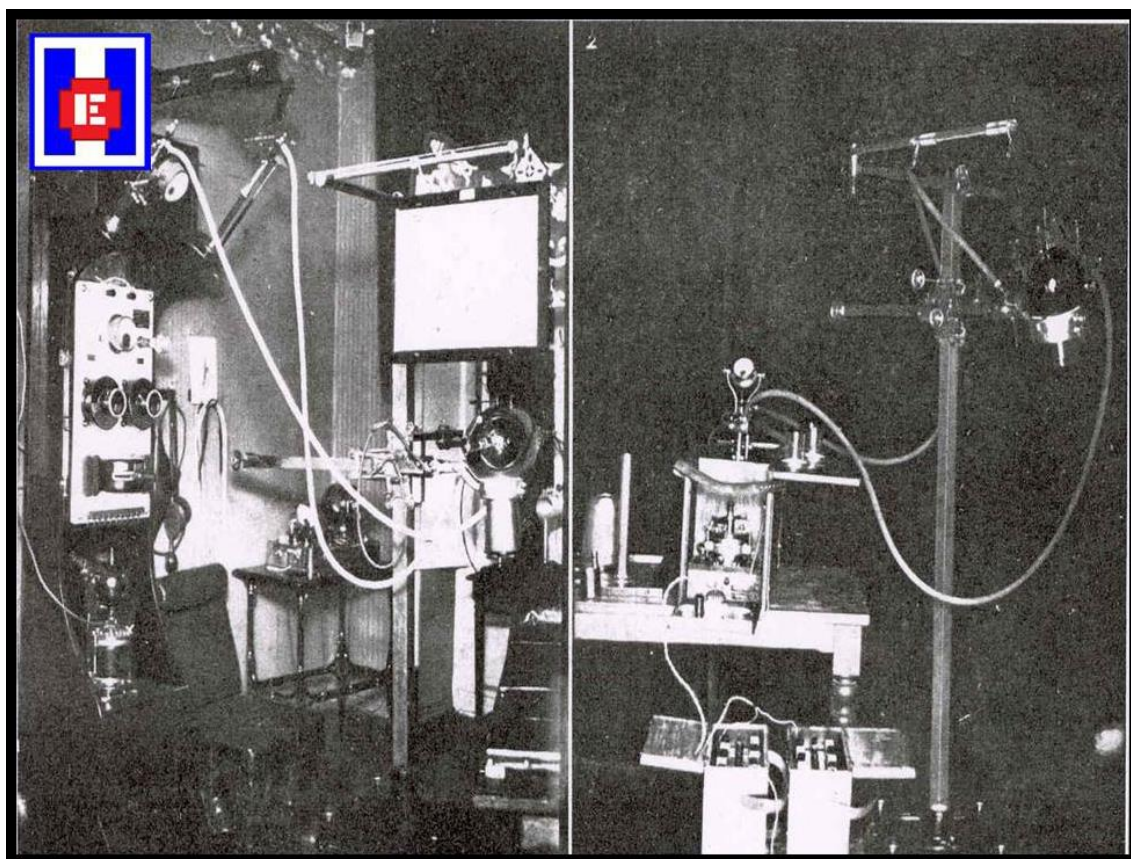


FOTO 9 Aparato de Rayos X. Clínica San Ignacio

La clínica de “San Ignacio” en San Sebastián

En nuestro constante deseo de ofrecer a los lectores informaciones útiles y de cierto renombre, procuramos visitar días pasados la Clínica operatoria de “San Ignacio” situada en la villa de tal nombre, en Ategorrieta, que a la vez, es una Casa de Salud, que por su instalación y condiciones, da el resultado merecido a los mil dispendios y sacrificios que la sociedad propietaria se impuso para conseguir sus loables propósitos (4).

En edificio a propósito, situado en inmejorables condiciones, tanto higiénicas, como de ventilación y luz, resguardado de los vientos más peligrosos y molestos que de continuo azotan a San Sebastián, la elección de los autores de la idea, no pudo ser más acertada.

Dicho establecimiento fundado hace cuatro años vino a satisfacer una demanda imperiosa de la capital y de la provincia, pues se dejaba sentir la necesidad de ella, por que, los enfermos encuentran siempre mejor y más acondicionado tratamiento en una casa de salud, que no en la suya, donde a veces por excesivo cariño, por solicitud de la familia, se falta a preceptos de indudable conveniencia para el mejor tratamiento (4).

Solo visitando la notable instalación de la clínica, se puede llegar al convencimiento del valor y la importancia que encierra el trabajo extraordinariamente higiénico que los médicos directores se han impuesto. Responde a las mayores exigencias del enfermo rico y escrupuloso; y por el lado contrario hace convivir la pobreza con el mismo método curativo que la opulencia, proporcionando, en otro orden de cosas, análogas y grandes comodidades.



FOTO 10 El Pueblo Vasco y La Voz de Guipúzcoa del 24 de septiembre de 1906

Tiene establecidos cuartos de primera, segunda y tercera clase a precios sumamente módicos y los enfermos cuando lo deseen, pueden llamar al médico en cuyas manos encomendaron la curación al iniciarse la enfermedad.

La sociedad propietaria de la Clínica de Ategorrieta, antes que a nada omite gastos, supo proveerse de un inmenso y bien surtido material quirúrgico, donde se coleccionan los más modernos adelantos que la ciencia recomienda.

Esta instalación y el mobiliario y otros enseres análogos, son admirables en “Villa San Ignacio”; todo con arreglo a quien pone su voluntad en servir bien al público y su inteligencia en mostrar que San Sebastián en este orden de cosas, tan necesario no va a la zaga de otras capitales que gozan de tanta fama (4).

Atienden a la clínica, que se encuentra rodeada de un frondoso y poético jardín, doctores tan conocidos y afamados como los señores **Leopoldo Ramoneda** encargado de la Cirugía general; **Benigno Oreja**, vías urinarias y enfermedades de la matriz; **Ramón Castañeda** y **Mariano Antín** garganta, nariz y oídos; y **Miguel Vidaur** enfermedades de los ojos (4).

Estamos seguros, de que el éxito más brillante acompañará a la empresa y al felicitarles por tan deseada instalación, nos felicitamos también nosotros, compartiendo así el orgullo de una mejora tan importante para San Sebastián como la de la Clínica de Ategorrieta de la “Villa San Ignacio”, tan conocida entre los donostiarras por su pintoresca situación (4).

El 24 de enero de 1926, en la Academia médico-quirúrgica Diserta el Dr. **Agustín Uzcanga**, acerca de “*La analgesia en el parto normal*”, tomando parte en la discusión sus colegas señores Arrillaga, Oreja, Ayestarán, Bergareche y Usandizaga (5).



FOTO 11 XXV Aniversario de la Clínica San Ignacio. Fotógrafo Velasco

CLÍNICA SAN IGNACIO

XXV ANIVERSARIO

1906 - 1931

Motivo de este Folleto

La agradable circunstancia de cumplirse los 25 años de existencia de la **Clínica San Ignacio**, es el motivo para que la Dirección y el Cuerpo Médico de la misma dirijan un saludo cariñoso a sus compañeros, los médicos españoles. Esta ocasión y este folleto servirán en parte, para informar el espíritu que orienta a la Clínica San Ignacio y al mismo tiempo los medios y elementos con que cuenta para actuar en la lucha contra la enfermedad (6).

Damos en estas páginas, un bosquejo de las orientaciones y evoluciones sucesivas que ha seguido esta Institución, que no son a la postre otra cosa, que la adaptación a las necesidades del Cuerpo Médico Español, de los progresos y variaciones de criterio que en los últimos tiempos ha sufrido la medicina mundial. Con este objeto, y dejando a un lado la información gráfica del folleto (corroboradora solamente de alguna de las ideas que en él se exponen), se escriben unos artículos de la Dirección, relatando la historia de la Clínica San Ignacio y el criterio médico de la misma y después, breves notas sueltas redactadas por cada especialista, en las cuales dan su sello particular los distintos sectores que coadyuvan a la obra de conjunto (6).

Origen y Evolución de la Clínica San Ignacio

El verano del año 1905 tres jóvenes médicos, los doctores **Mariano Antín**, **Miguel Vidaur** y **Benigno Oreja**, recién establecidos, que cultivaban especialidades eminentemente quirúrgicas, concibieron la idea de agruparse y crear un centro quirúrgico, donde pudieran ejercer sus respectivas especialidades.

Era difícil empresa porque en aquel tiempo, todavía la cirugía, poco desarrollada, era abarcada en el país por un solo hombre, el malogrado prematuramente y nunca bien llorado, doctor **Hilario Gaiztarro**.

Sus grandes dotes quirúrgicas, el conocimiento profundo que de la región tenía, su honorabilidad, modestia y afabilidad, aparte haber sido el primero que en el país supo recoger las nuevas auras de la cirugía contemporánea, hacían su cooperación absolutamente indispensable, si el nuevo centro había de tener vitalidad en el porvenir.

Aquel generoso corazón, no necesitó imperiosas requisitorias para comenzar la obra, antes al contrario, entusiasmado con el proyecto, se ofreció hasta subvenir con su solo peculio, los dispendios que el edificio y su contenido pudieran necesitar, si hiciera falta.

Había en la capital por la misma época, otro compañero eminente, de gran prestigio, prototipo de dignidad profesional, el bueno y caballeroso doctor **J. Ramón Castañeda**, cuya cooperación se estimó indispensable y en efecto, al primer requerimiento, se sumó gustoso a formar parte del cuerpo facultativo del nuevo Establecimiento (6).

Estos cinco compañeros constituyeron la primera Sociedad que había que edificar el primer ***Sanatorio Quirúrgico de Guipúzcoa***, bajo los auspicios y advocación del glorioso Santo del país, con cuyo nombre fue bautizado, ***San Ignacio***.

Bajo la acertada dirección de aquél gran cirujano general, el entusiasmo y laboriosidad de todos los compañeros dieron pronto fama y realce a la nueva institución, hasta que el destino quiso arrebatarse de su seno, en el año 1909, al querido jefe y maestro.

El doctor **Leopoldo Ramoneda**, a la sazón regentaba en París una de las salas del Hospital Inglés, y requerido para sustituirle, cumplió sus veces hasta el año 1914, que abandonó la clínica por propia conveniencia (6).

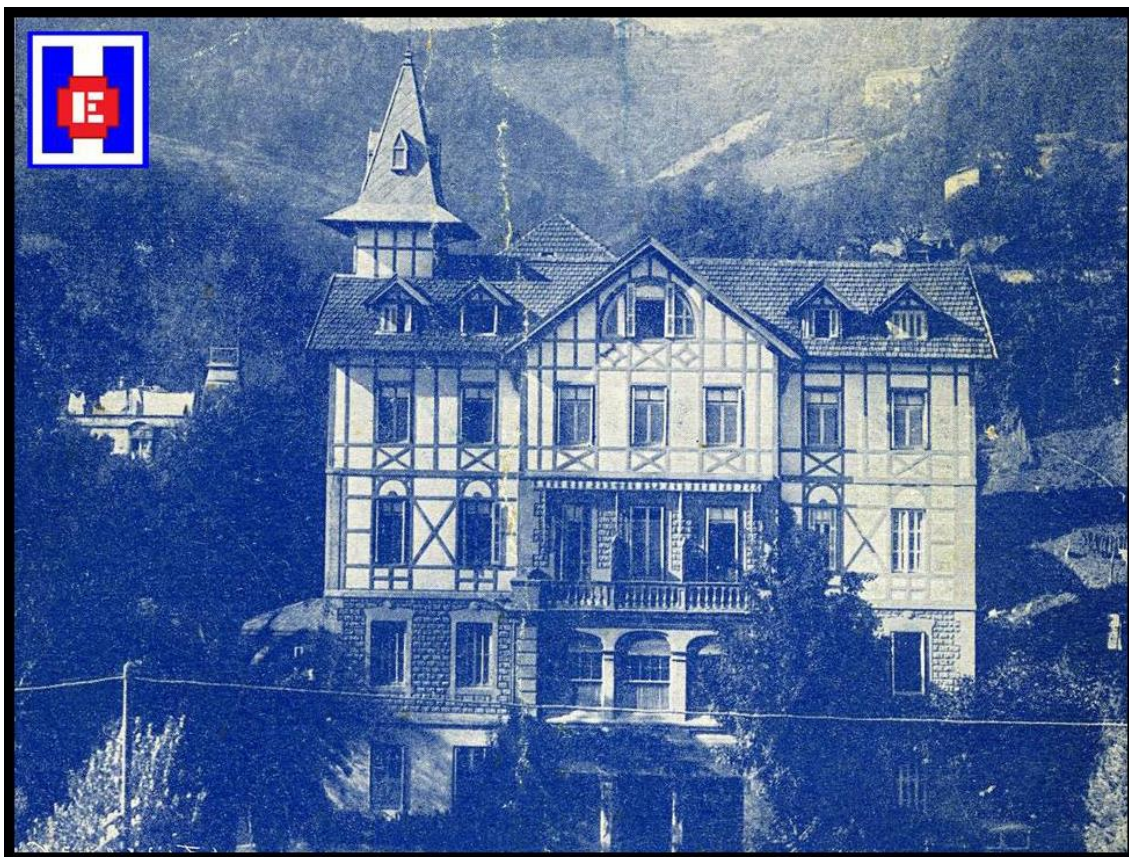


FOTO 12 Clínica Villa San Ignacio. Fotógrafo Velasco

Ya unos meses antes, el amigo entrañable de siempre que, desde la fundación de la casa, mostró por ella especial predilección, el gran doctor **Luis Urrutia Guerezta**, que hasta entonces sólo hacía la parte médica de su especialidad, quiso ser el primer especialista español de aparato digestivo que abordarse la terapéutica quirúrgica de la misma, y con este fin solicitó de sus compañeros el ingreso en la Sociedad como colaborador activo y socio comanditario. De todos es bien conocida su brillante labor y el renombre que con su asombrosa e infatigable tenacidad llegó a adquirir la **Clínica San Ignacio**.

Por otra parte, el prestigio de los demás compañeros, particularmente la especialidad de Urología, atraían la atención de numerosos enfermos de dentro y fuera de la región, y pronto resultó insuficiente la disposición del edificio primitivo.

Los doctores **Luis Urrutia** y **Benigno Oreja** se decidieron a perfeccionar y ampliar el edificio, y previo convenio con los demás compañeros, quedaron éstos exclusivos propietarios del mismo, reformándolo en términos tales, que gastaron en la ampliación y nueva organización de servicios, la importante suma de un millón de pesetas (6).

Nueve años después, el doctor Luis Urrutia quiso repartir sus actividades quirúrgicas entre Madrid y la **Clínica San Ignacio**, trabajando en ésta exclusivamente de Junio a Octubre, pero antes se había preocupado de que su puesto quedara provisto por persona idónea y competente, lo que no le fue difícil, pues entre sus alumnos pronto se destacó

el que sin vacilación había de ostentar enhiesta y sin mengua alguna, la gloriosa tradición que en la especialidad del aparato digestivo creó el llorado maestro. El doctor **Julían Bergareche**, en efecto, es el que actualmente se ocupa de esta especialidad.

Llegamos, por fin, al último periodo; al actual, que conmemoramos hoy al haber transcurrido los primeros veinticinco años de su existencia. No era tarea fácil poder conseguir, dada la extensión y heterogeneidad del contenido de la Cirugía moderna, abarcar en una institución privada, los distintos sectores que integrasen con la debida competencia, las distintas especialidades (6).

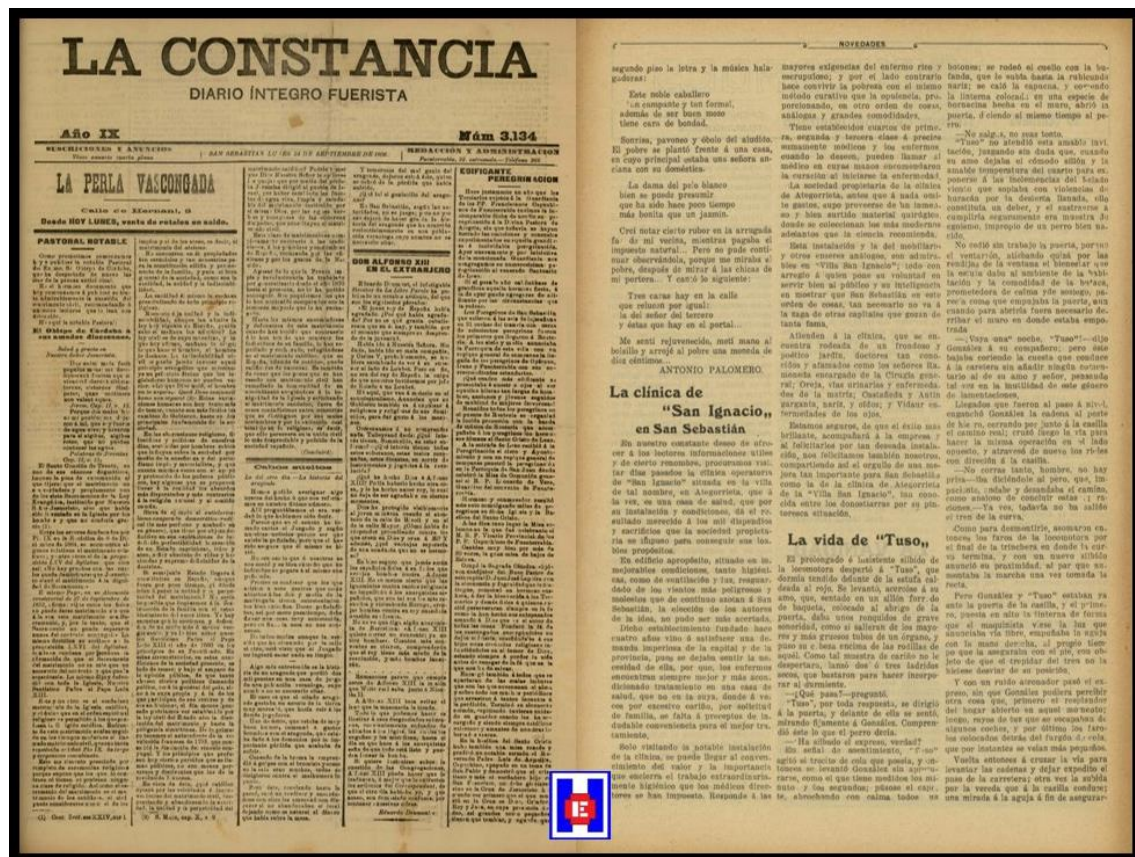


FOTO 13 La Constanca 24 de septiembre de 1906. Revista Novedades nº 90, 12 de marzo de 1911

El lector, en las breves páginas que siguen, se podrá formar idea de la distribución del trabajo de la casa y las personas que la integran, pero no podemos pasar por alto sin subrayar, la novedad para España, de que así como nuestra clínica fue la primera donde se implantó la práctica de la especialidad del aparato digestivo en sus dos aspectos médico y quirúrgico practicada por un mismo individuo, así también podemos ofrecer con orgullo el que la neurología esté regentada, también por vez primera, por un compañero que ha adquirido sólida base quirúrgica en los servicios de **De Martel**, en París, y sobre todo con **Foersier**, en Breslau, en Alemania, donde mereció singular predilección del ilustre maestro, por sus dotes excepcionales.

Otra de las preocupaciones que nos aguijoneaba desde que la ortopedia moderna ha adquirido en la Europa central, después de la Gran Guerra, su gran esplendor y relieve social de primer orden, por sus íntimas conexiones con los problemas más vivientes en el aspecto económico social, era implantar en nuestra casa aquello que fuese reflejo fiel

de este progreso, y creemos haber cumplido este deber, haciendo que dos jóvenes compañeros, los doctores **Francisco Arriola** y **José Elósegui**, nada más terminar en España sus estudios universitarios, eligieran como centro de cultura ortopédica, las gloriosas escuelas vienesas de **Lorenz-Böhler-Spitzi**, las alemanas de **Göccht-Biesalski** en Berlín, y **Langue** en Munich, durante dos años, repartiéndose el trabajo cultural ordenada y equitativamente, para en el tercero terminar su formación en la de **Putti** en Bolonia, **Galeazzi** en Milán, y en Francia con una prolongada estancia en las distintas escuelas **Berck-Plage**.

Un rico arsenal con taller apropiado para la confección de las distintas piezas que tanta admiración causan, las prótesis actuales, estando encargado de su ejecución mecánica el señor **Götze**, hacen que consideremos sin jactancia la instalación de este servicio como uno de los mejores y más completos que existen en nuestra nación (6).

Tampoco es frecuente en nuestras Clínicas privadas y desgraciadamente ni en muchos de nuestros Hospitales, procurar estén provistos de un buen laboratorio, sobre todo en la sección de anatomía patológica, y por esto nos hemos cuidado de llenar cumplidamente esta laguna, al buscar y encontrar la colaboración de uno de los más distinguidos anatomopatólogos del país, el doctor **Antonio Llobart**, de la escuela de **Río Hortega**.

Al frente de la sección radiológica, está un compañero que en buena lid demostró sus aptitudes en la materia, el doctor **Sebastián Córdoba**, y por último, un ayudante, el doctor **Luis Garmendia**, probo, inteligente y laborioso, estrechamente compenetrado con sus compañeros y con hábitos quirúrgicos para llevar a cabo con perfección las intervenciones que la urgencia pudiera reclamar; es el encargado de la visita nocturna diaria y las guardias permanentes que las contingencias de la enfermería reclamasen.

Tampoco hemos olvidado la colaboración indispensable con los internistas, siendo íntimas las relaciones que sostiene el cuerpo médico de la casa con sus compañeros de San Sebastián, ciudades y pueblos limítrofes. En nuestra casa encuentran siempre una acogida atenta y un trato cordial. A todo el cuerpo médico español le agradecemos desde estas líneas, la cooperación y ayuda que siempre ha prestado a nuestra clínica, al buscar en ella y en sus médicos, solución a los problemas de sus enfermos (6).

Completan el personal de la casa dos practicantes **Ángel Jiménez Pérez** y **José Montes Baraibar**; el Capellán y treinta y cinco monjas **Hermanas de la Esperanza**, que procuran con solicitud y cariño cristiano, hacer lo más dulce posible la estancia en la casa, que puede albergar hasta cincuenta enfermos.

La Dirección no ha querido olvidar la asistencia de gentes menesterosas, y así ha dispuesto ocho camas, cuatro para los respectivos sexos, donde por pequeña cantidad en calidad de estancias, pero sin emolumentos para el cirujano, pueden recibir con solicitud y cariño los cuidados necesarios para el tratamiento de sus males. Este es el esquema y resumen del esfuerzo que una institución privada ha ejecutado durante veinticinco años en este hermoso y generoso país (6).

Criterio Médico imperante en la Clínica San Ignacio

Una característica muy marcada tiene la medicina actual y es, la existencia de especialistas. En cada una de ellas se plantean los problemas médicos de índole general, con particularidades muy señaladas, propias de la base anatómica y de las funciones

fisiológicas que llenan en el individuo los órganos que comprende la especialidad y que plantean problemas de índole diagnóstica y terapéutica, variables en cada una de las especialidades.

Una limitación de las potencias del cerebro humano y un mayor perfeccionamiento de la técnica, ha obligado a esta división del trabajo.

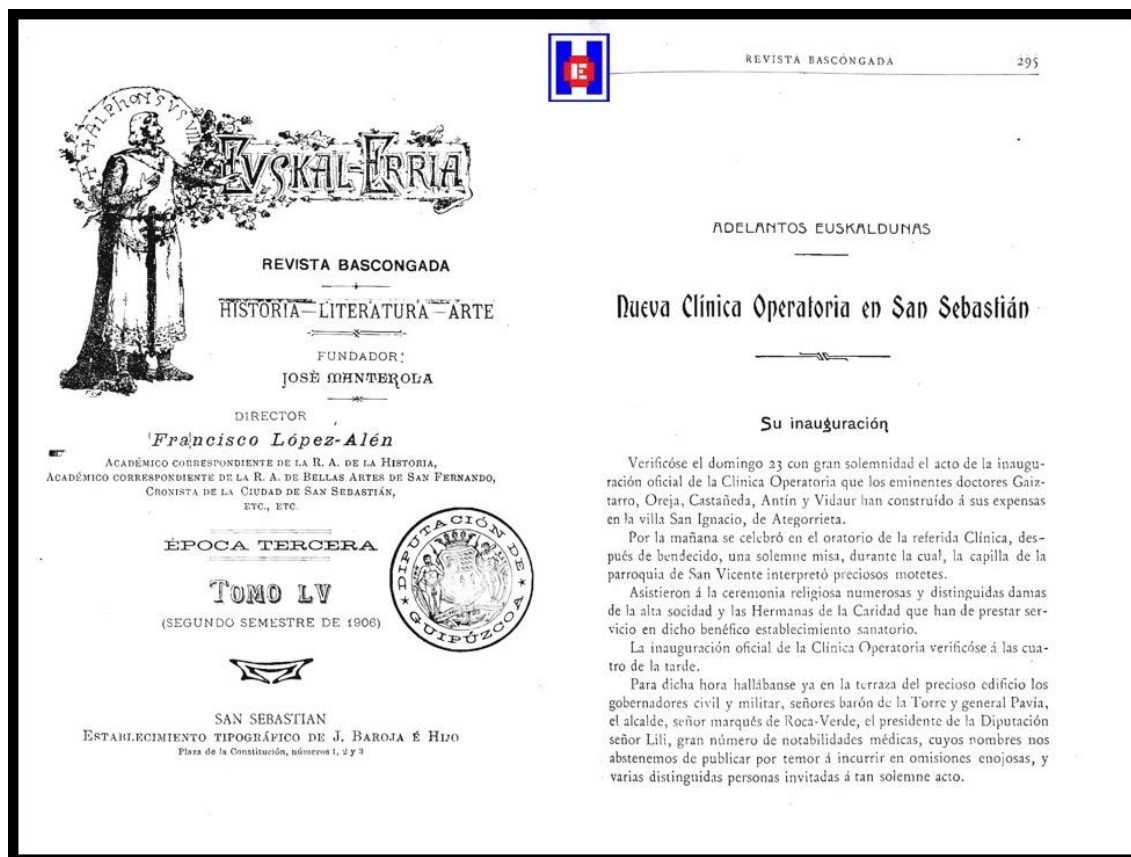


FOTO 14 Revista Bascongada Eukal Erria. Segundo semestre 1906. 1/07/1906 página 1 y 295

Pasado este primer periodo de fragmentación de la medicina, surge una nueva época, en la cual se aspiran a resolver todos los problemas que cada enfermo plantea, con cuantos medios se disponen y de aquí que aparezcan como creaciones de esta nueva evolución, el radiólogo y el laboratorista. La idea filosófica que obliga al médico a recurrir a ellos, no es otra que el convencimiento de que ante cada enfermo, se deben emplear los mismos métodos y resolver los mismos problemas que se emplean en la experimentación biológica (6).

¡Cuan lejos estamos hoy día de aquel primitivo cirujano, mano armada de un cerebro médico que le orientaba y aconsejaba! Hoy día, por evolución lógica, ha tomado el cerebro el bisturí (en los casos que deba preferirlo a la droga) y se aconseja en sus dudas, por el laboratorio y por la radiación.

Guiados por estas ideas directrices, la **Clínica San Ignacio** encarna el ejemplo clásico, de una división en especialidades y de una cirugía de especialidades, como puede verse en el cuadro médico de la misma: Gastroenterología, urología, neurocirugía,

otorrinolaringología, oftalmología, ginecología, ortopedia, pediatría, nutrición, sección de laboratorio y sección de rayos X. (Radiología y Radioterapia).

La necesidad de una complejidad tan grande, como se desprende de los renglones anteriores, nace, de que la **Clínica San Ignacio** responde en sus significación a un “Hospital moderno de pago” y como tal, necesita tener sus servicios montados con tanta perfección y esmero como pueda tenerlo cualquier institución hospitalaria; pues al fin y al cabo, el enfermo rico tiene derecho a ser atendido con igual esmero y a ser estudiado con tantos auxiliares como lo es el enfermo pobre de un hospital.

Sirven pues, de modelo y le inspiran a la dirección de la **Clínica San Ignacio** las instituciones hospitalarias de las grandes clínicas norteamericanas y alemanas.

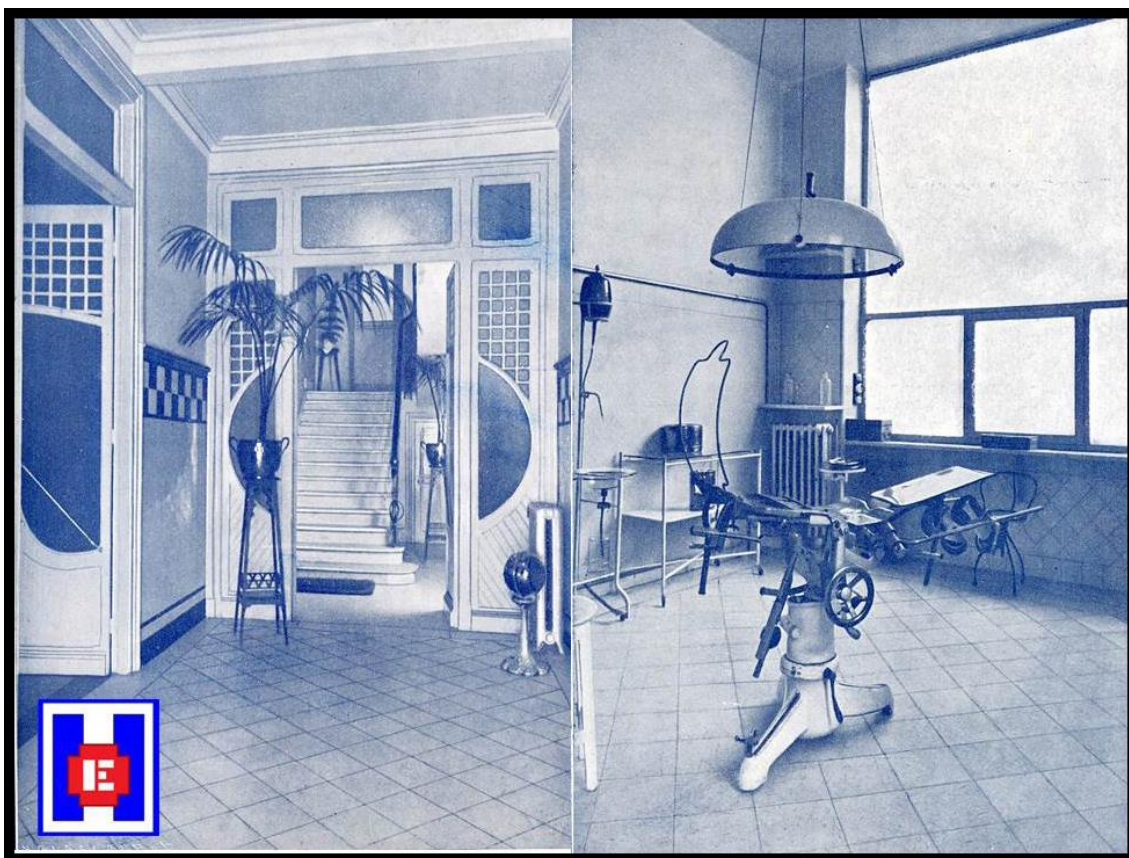


FOTO 15 Vestíbulo y Sala de Operaciones Aséptica. Clínica San Ignacio

Otra razón de índole elevada, es la que le obliga a la Clínica San Ignacio a colocarse a tan gran nivel y es, la personalidad científica de los médicos que la componen que han sabido en el transcurso de estos 25 años, incorporar a la medicina española nuevos motivos de orgullo y nuevos lauros científicos.

Para conseguir tales fines, necesita la clínica una organización tan perfecta de laboratorios, de servicios anatomopatológicos y radio diagnósticos.

Quizá interese al público médico conocer la esencia motivadora del progreso de la clínica que es, una unidad directiva provista de claridad comprensiva y que concede una discreta autonomía a cada sección, una vez está convencida de la buena formación técnica y científica del individuo que la dirige.

Sacrificios económicos, ideal de progreso y entusiasmo en la obra, todos han sido factores coadyuvantes para plasmar en la realidad actual la sencilla y humilde clínica, que hace 25 años creó en Guipúzcoa un grupo de médicos entusiastas (6).

Sección Gastroenterología

La obra extraordinaria del doctor **Luis Urrutia**, realizada casi totalmente en nuestra clínica, si constituye el modelo insuperable al que hemos de procurar ajustar siempre nuestra labor, no se ha de tomar, dada su misma condición científica, por una meta definitiva, sino como una base firmísima sobre la que hemos de apoyarnos sus discípulos para continuar su obra en la medida de nuestras fuerzas.

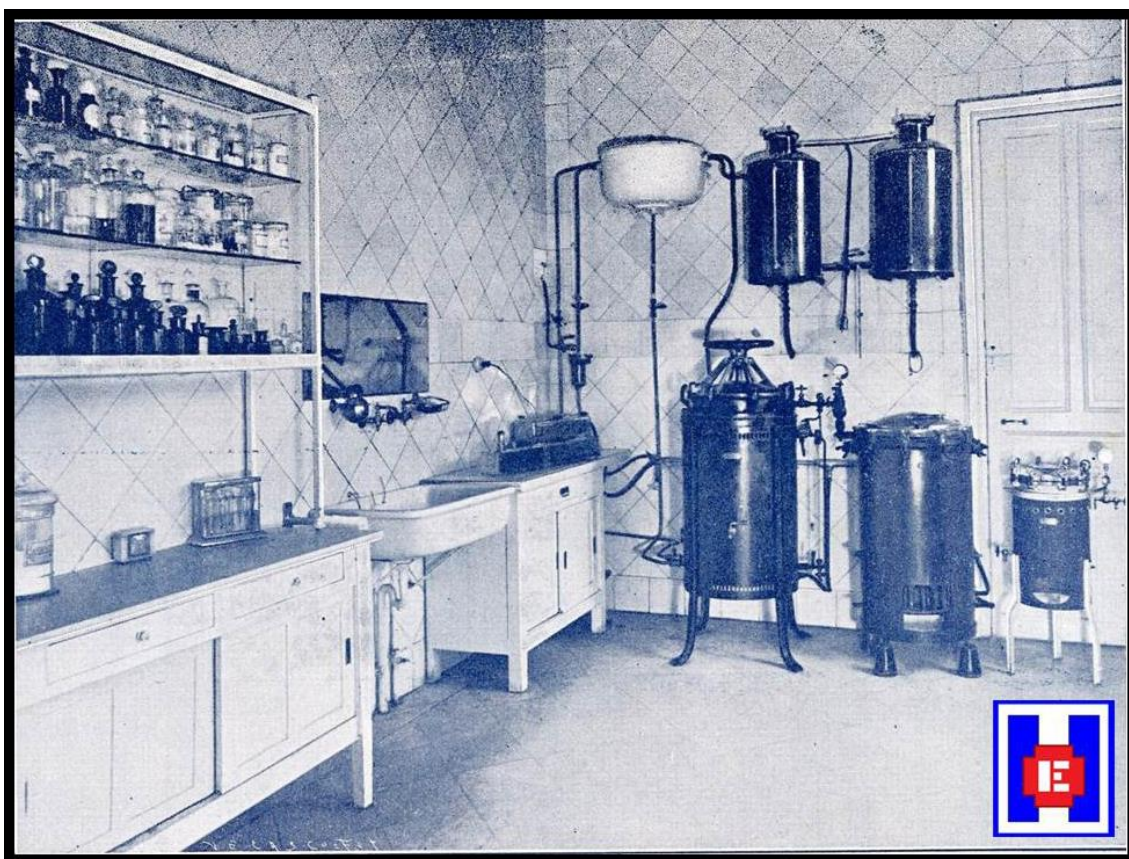


FOTO 16 Sala de Esterilización. Clínica San Ignacio. Fotógrafo Velasco

Por si fuera poco el caudal de experiencia que nos legó Luis Urrutia, he contado, además gracias a él y al doctor Benigno Oreja, no sólo con un rico arsenal de instrumental exploratorio y quirúrgico, sino lo que es aún más eficaz, con la colaboración inestimable por competente y devota, de quienes fueron durante años conmigo asistentes y discípulos del mismo maestro, los doctores **Jesús Batanero** y **Luis Garmendia**.

La idea acariciada hace largo tiempo por nuestro director, el doctor **Benigno Oreja**, de abrir en la clínica nuevos servicios de especialidades está ya realizada; y no pasa día en que no vea yo tangible la utilidad de ver compartidas mis tareas con unos compañeros que me resuelven a satisfacción cuantos problemas de diagnóstico y tratamiento surgen en mis enfermos por el lado de sistema nervioso o urinario, ginecológico o de la estática vertebral.

Una de las aportaciones más importantes de **Luis Urrutia** a la cirugía española, fue su interpretación biológica de los problemas quirúrgicos, su empeño de buscar la disminución del riesgo operatorio no sólo en la perfección de la técnica sino en el diagnóstico precoz, en la preparación adecuada del enfermo y en una vigilancia exquisita del curso operatorio.

El estudio de la capacidad vital de los enfermos, problema reducido antes a los recursos de la clínica, se ha completado actualmente con la exploración físico-química hasta hacerse imprescindible; y todas las complicaciones que se derivan del shock y de la desintegración celular operatorias, a saber; la acidosis, la insuficiencia hepática y renal y algunos síndromes erróneamente atribuidos a trastornos mecánicos del curso gastrointestinal, sólo pueden ser denunciados y eficazmente tratados con el concurso del laboratorio.

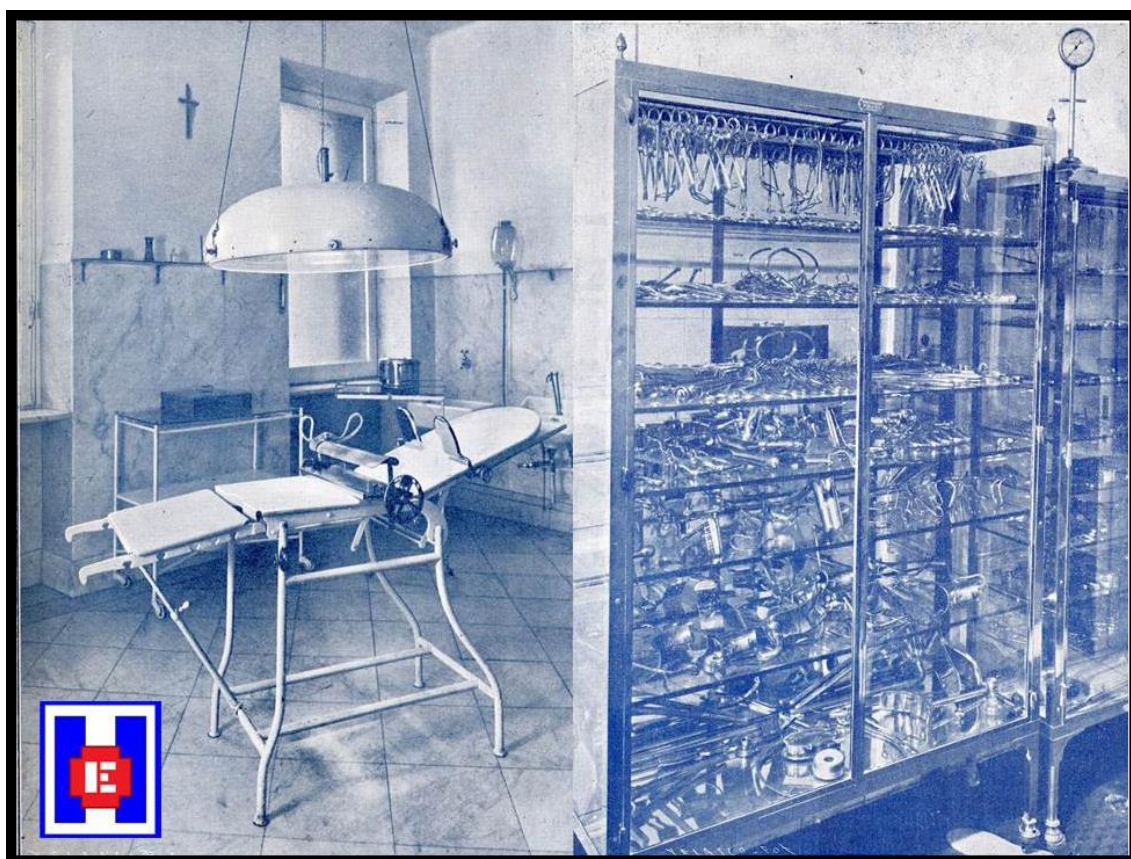
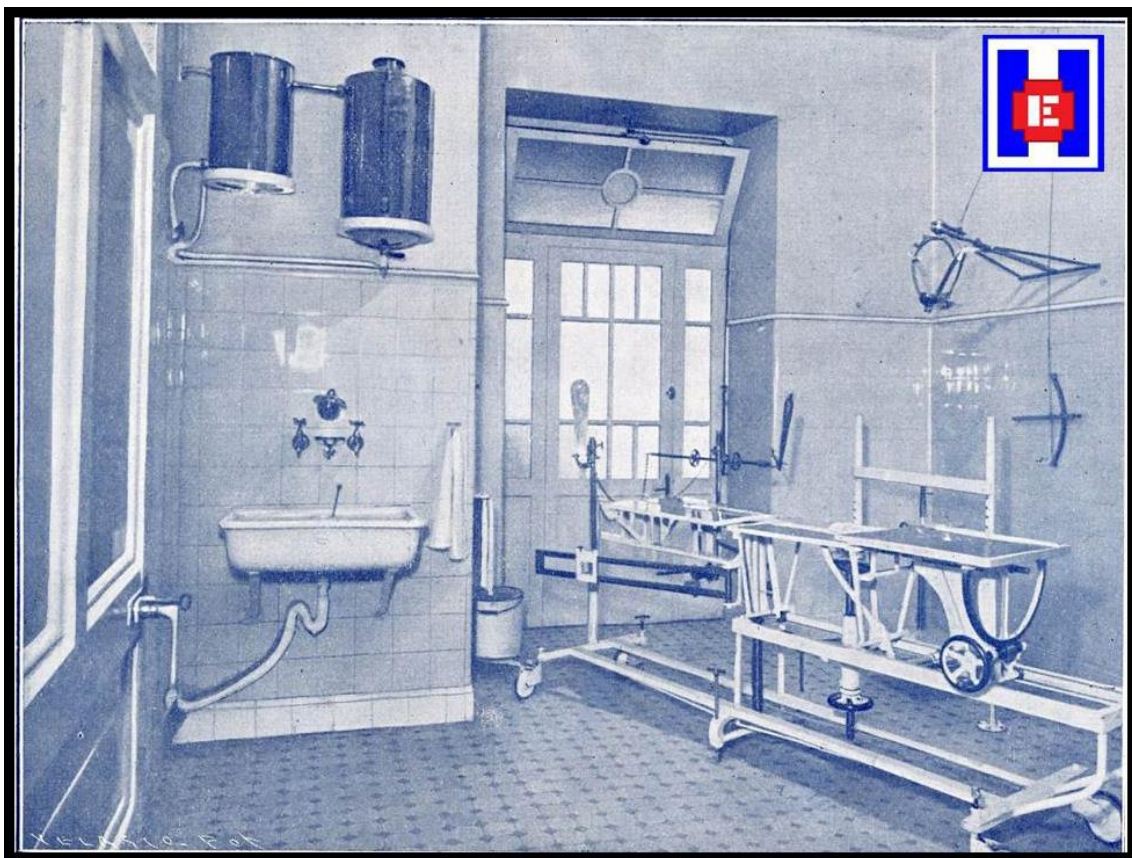


FOTO 17 Sala de Operaciones, Sépticas. Sala de Instrumental. Clínica San Ignacio

Moynhian decía hacia el año 1911 que tan difícil es establecer la relación exacta entre los signos precoces de las enfermedades y los hallazgos de autopsias como el conocer por el examen de las ruinas de una abadía los hábitos domésticos de los monjes que la habitaron; y que había que oponer por tanto a los argumentos anatomopatológicos basados en las autopsias, las alteraciones orgánicas encontradas en las operaciones, “*the pathology of the living*”. Años más tarde, en el Congreso de Cirugía alemana del año 1923, **Aschoff**, al final de su comunicación “*princeps*” sobre la ortología y patología de las vías biliares, quiso hacer público reconocimiento de la contribución importante de la cirugía al progreso de la anatomía patológica *in vivo*.

Claro es que sin la histología, la anatomía patológica quirúrgica es incompleta y deficiente, y aventurada toda conclusión que no lleve el referéndum microscópico. Si hasta hace un año nuestro laboratorio ha podido subvenir mal que bien a las exigencias clínicas, en lo que se refiere a las investigaciones hematológicas, serológicas y fisicoquímicas, el problema del diagnóstico anatomopatológico sólo lo podíamos resolver con grandes dificultades y limitaciones, dada la distancia a que nos encontramos de todo centro universitario (6).

En la actualidad, este problema importantísimo del laboratorio lo hemos resuelto por completo, gracias a la munificencia de la dirección y al concurso del doctor **Antonio Llombart**, que ha renunciado a los lauros académicos para ayudarnos a resolver los problemas de la práctica diaria y a realzar nuestra modesta contribución al progreso de la Clínica. Dr. **Julián Bergareche**.



FOTOS 18 Sala de Trabajos Ortopédicos. Clínica San Ignacio. Fotógrafo Velasco

Cirugía Ortopédica y Traumatología

La ortopedia dedica atención preferente a las disfunciones mecánicas del tronco, extremidades y a los trastornos en el aparato del sostén y movimiento, lo que equivale a Patología de la estática y dinámica del cuerpo humano (6).

Es de la Biología y no de la Cirugía de donde hemos recibido nuestras orientaciones básicas al hacernos ver los órganos de movimiento y sostén del hombre, como un sistema de órganos, como un aparato.

La operación cruenta no es para nosotros el punto central, como para los cirujanos, es uno de tantos medios, ni siquiera el más importante. Con la operación no realizamos, sino un acto preparatorio para iniciar el tratamiento.

Las palabras rendimiento, provecho, eficiencia, son las que dominan la concepción ortopédica. Es preciso tener en cuenta qué función no equivale a eficiencia, función significa actividad, eficiencia significa utilidad, rendimiento. Función es fisiología, eficiencia es realidad.

La alteración de la función no implica necesariamente disminución de eficacia en cuanto que el organismo dispone de muchos recursos de compensación. Por el fin que se propone (la máxima eficiencia del individuo) es la Ortopedia eminentemente social. Por esta razón erigida en especialidad a principios de siglo principalmente por la labor de **Hoffa** y **Lorenz** ha adquirido una importancia extraordinaria en la guerra y en la postguerra (6).

La dirección de la **Clínica San Ignacio** ha creído necesario establecer esta sección. Para ello ha implantado un servicio de Ortopedia y Traumatología con un taller ortopédico a cargo de **Adolfo Göetze**, mecánico diplomado en la Universidad de Berlín.

Nosotros, formados principalmente en las Clínicas alemanas de Viena, Berlín, Munich, Leizig y Dresden, actuamos generalmente inspirados en concepciones mantenidas por estas escuelas (6).

No olvidamos a los italianos **Putti** y **Galeazzi** de quienes también hemos recibido enseñanzas útiles, ni a los franceses maestros en tuberculosis osteoarticular. En traumatología seguimos fielmente las técnicas de las escuelas de **Boehler** y **Magnus**. Doctores **José Elósegui** y **Francisco Arriola**.

La Neurocirugía

Una de las especialidades aún vírgenes en España era la neurocirugía, mientras que en otros países que van a la vanguardia de la medicina, se realizaba con perfección cada vez creciente (6).

El Doctor **Benigno Oreja**, dándose cuenta de la existencia de esta laguna en la medicina española y deseando que a la **Clínica San Ignacio** no aventajara ninguna en modernidad y eficiencia, me aconsejó que completara mi formación de neurólogo, aprendiendo la cirugía del sistema nervioso junto a los mejores maestros europeos de **Martel** y **Foerster** como en efecto lo hice.

La cirugía tiene muchas indicaciones en neurología; la ha revolucionado por completo. Recuerdo que el profesor **Foerster** me dijo en una ocasión ¿qué es la neurología sin cirugía?

Efectivamente, con la neurocirugía se enriquece notablemente el exiguo arsenal terapéutico con que contamos en neurología, esta se hace mucho más dinámica, más objetiva, se ahonda en la fisiopatología del sistema nervioso. Deja de ser nuestra especialidad la neurología de “*La Salpêtrière*” de **Charcot** y **Dejerine**, en que los enfermos son como piezas de museo de gran interés iconográfico y científico, pero a los que consigue curar rara vez (6).

El campo de la neurocirugía es muy vasto, comprende afecciones como los tumores de cerebro tenidas antes por incurables y en los que se consigue un tanto por ciento elevado de curaciones; la mortalidad de estas operaciones es sólo de un 10 por 100 en la **Clínica de Cushing**, en Boston. La cirugía de la epilepsia, en la que **Foerster** con una operación original obtiene brillantes resultados. La cirugía de la Hidrocefalia congénita adquirida. La de los traumas de cabeza. Un interesante capítulo es la cirugía medular: de las compresiones medulares (tumores, aracnoiditis), redicotomías posteriores, cordotomías. Por último tenemos la cirugía de los nervios periféricos y la del simpático. Esta cirugía requiere un instrumental adecuado y una técnica especial (6).



FOTO 19 Ascensor de servicios para enfermos. Estadística Operatoria año 1915

En la **Clínica San Ignacio**, en colaboración con el doctor Garmendia y el resto del personal, hemos operado varias afecciones del cerebro (tumores, aracnoiditis, paquimeningitis hemorrágica, fracturas de cráneo) y un caso de tumor de médula perfectamente extirpables. En algunos casos el resultado ha sido muy brillante y esperamos que pronto llegue a convencerse el público médico y los enfermos que, en neuropatología poseemos en la actualidad medios curativos equiparables a los de otras especialidades en los que la cirugía es práctica corriente. Doctor **Raimundo Bueno** (6).

Sección Oftalmológica

Al celebrar el XXV aniversario de la fundación de la Clínica San Ignacio, creo mi deber en primer lugar, satisfacer una deuda de reconocimiento a su director el doctor **Benigno Oreja**, compañero querido y personalidad sobresaliente de la Medicina Española. Estas cualidades, hoy conocidas por todo el mundo médico, ya pudieron ser apreciadas por

nosotros en las primeras épocas de la clínica, debiéndose a su tenacidad y constancia, que dicho organismo haya llegado a ser un establecimiento hospitalario modelo (6).

En el breve espacio que nos conceden para tratar algún punto de la especialidad, me ha parecido oportuno poder utilizar la experiencia adquirida durante los treinta años que cultivamos la oftalmología, para reflejar un poco nuestra personalidad, basada en el contingente de enfermos vistos en relación con la formación de la catarata.

¿Hay algún medio en la actualidad, que impida su formación? Se han publicado numerosísimos trabajos, los cuales pueden agruparse en cuatro grupos:

- 1°.- En los que se emplea el yodo.
- 2°.- Mercurio, ácido bórico y glicerina o thiolysina.
- 3°.- Preparados hormonales.
- 4°.- Rayos X y ultravioletas.

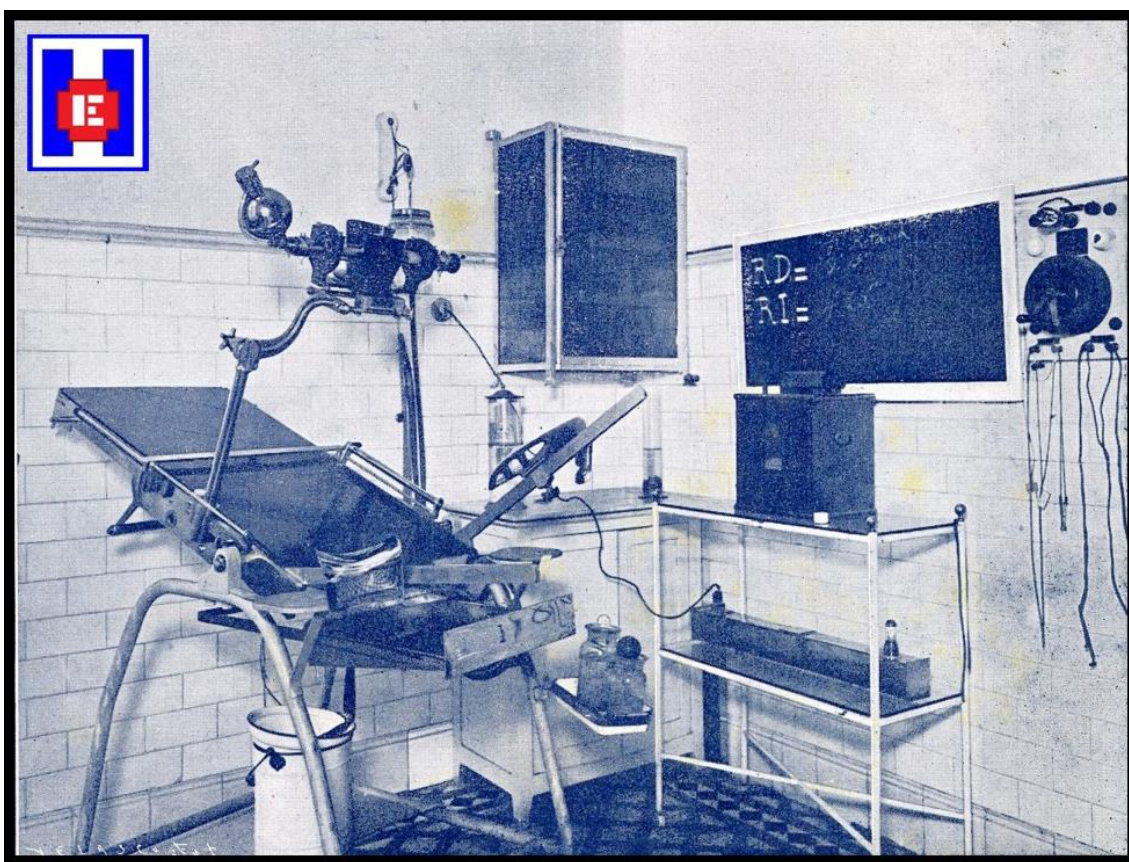


FOTO 20 Sala de Cistoscopia. Clínica San Ignacio. Fotógrafo Velasco

En el primer grupo tenemos *Angeluci*, empleando el yodo y el rubidio, en corrientes galvánicas de 5 m. A. durante media hora, habiendo obtenido mejorías visuales de un sexto a dos tercios en 13, 25, 29 y 30 sesiones; a veces ha añadido dicho autor fricciones en la región temporal, con cloruro amónico, licor amoníacal anisado, sacarina aromatizada con flores de naranja o extractos de flores. *Lavagna* y *Colangeli*, emplean la cura eléctrica, con yoduro sódico y cloruro cálcico, lo mismo que *Doc. Peter* usa la misma solución en baños oculares, añadiendo inyecciones subconjuntivales de cianuro de mercurio al uno por seis mil, y administra “per os” tintura de yodo en pequeñas dosis; obtiene mejorías en todos los casos. *Hildesheimer* es muy partidario del yodo y

calcio, y dice haber obtenido aumento de visión en ochenta casos; y ya a los catorce días se nota la mejoría (6).

Meyer-Steinegy, emplea un preparado denominado “**Phakolisina**”, que consiste en una solución de albúmina de cristalino de animales, con yoduro sódico, potásico y cloruro de sodio; obtuvo 49 % de mejorías, se estacionó la catarata en 28 %, avanzó en 23 %. **Svodoba** con la “Phakolisina”, observó de doce cataratas incipientes, que en tres hubo mejoría y en seis avanzó el proceso. **Castresana**, de seis casos, obtuvo una mejoría. **Borsch**, con duchas borosaliciladas; **Smith Henry** con inyecciones subconjuntivales de cianuro de mercurio, y **Weeks** con glicerina y ácido bórico, detienen la formación de la catarata (6).

Con preparados orgánicos trabajan **Kerr**, **Hosford** y **Shepardson**, administran tiroidina, observando mejoría en diez casos, ninguna variación en otros diez y progresión en otro. Accidentalmente **Siegrist** ha usado la “**Euphakin**”, que contiene extracto de glándula genital, tiroidea y paratiroidea, con resultados favorables. **Salvati**, ha ensayado extracto pluriglandular, sin comprobar ninguna mejoría ni detención; lo mismo dice **Endelmann**.

Mi opinión particular la he formado después de haber aplicado los tratamientos propuestos en varios cientos de casos, y comparándolos con los que no han sido sometidos a ningún medio terapéutico.

He examinado las opacidades del cristalino, bajo la acción de los midriáticos, y tomada la agudeza visual por trimestres, durante muchos años, viendo en los dos grupos de mejorías, detenciones y avance de las opacidades, es decir, que con el tratamiento y sin él, los resultados clínicos han sido exactamente los mismos; creo, por lo tanto, completamente inútiles todas las medicaciones que se aconsejan para impedir la formación de la catarata; ésta comienza y se detiene por sí sola, de modo que el atribuir la mejoría o la detención a la influencia del medicamento, es a mi juicio completamente falso, en el momento actual, teniendo aquí verdadera aplicación el “**Post hoc ergo propter hoc**”.

Nuestra opinión sincera, es de que, solamente existe como medio seguro para curar la catarata de un modo eficaz, la intervención quirúrgica. Dr. **Miguel Vidaur**.

Vías Urinarias

No creemos pecar de inmodestos, si empezamos por afirmar que la Clínica San Ignacio es una de las que en España refleja con más fidelidad la evolución y el desarrollo que esta especialidad ha alcanzado en lo que va de siglo.

No es mi propósito, pues me vedan la falta de espacio y la significación de lo que debe ser estas líneas, hacer un examen prolijo del rico material con que hemos podido manipular durante estos veinticinco años, y sí únicamente tratar de señalar aquello que pudiera tener algún interés, por haber tenido la fortuna de tratar numerosos enfermos, pertenecientes a dos grupos mesológicos de la especialidad; queremos referirnos a los prostáticos y a los tuberculosos renales (6).

Los primeros son con mucho los que predominan en nuestra estadística, pues llegan en el momento actual a pasar la respetable cifra de mil, pero considerando que hace aproximadamente tres años, pudimos exponer nuestro criterio y describir

detalladamente la conducta terapéutica que con ellos empleamos en la clínica, con motivo de la ponencia presentada al último Congreso Hispano-Portugués de Urología, y pensando editar en breve plazo una monografía, que será complemento de lo allí tratado, hemos creído más conveniente dedicar estas páginas exclusivamente a la tuberculosis renal, enfermedad muy frecuente en el País Vasco, y que por lo mismo considero de interés dar a conocer los resultados de mi experiencia personal (6).

Mortalidad de la Nefrectomía por Tuberculosis

Nuestra estadística comprende 320 operados, con 8 defunciones, o sea 2,4 %. Esta cifra de mortalidad, comprende solamente los acaecidos durante las seis primeras semanas después de la operación.

Las causas fueron: por uremia, 4; por meningitis, 1; por tuberculosis miliar, 1; por embolia, 1 y por íleo paralítico, 1.

Debo hacer constar que los 4 por uremia, ocurrieron en los operados hace más de cinco años, lo que quiere decir que nuestros medios de exploración funcional renal, no habían alcanzado la perfección y seguridad de la época actual (6).



FOTO 21 Sala de Espera de la Clínica San Ignacio. Fotógrafo Velasco

Por dos veces hemos herido el peritoneo, a causa de las múltiples adherencias de la grasa perirrenal, sin que este accidente haya tenido la más mínima influencia en la marcha normal del curso post-operatorio.

En cambio, sin haber abierto el peritoneo y sin ninguna herida del intestino, hemos perdido un operado con íleo paralítico; acaso influencias tóxicas o nerviosas, determinadas por el traumatismo operatorio, pudieran explicar la parálisis intestinal.

Casos de muerte tardía.- Este grupo es desgraciadamente mucho más numeroso, pues no hay que olvidar que en una tan grave enfermedad como la tuberculosis renal, la infección en el momento de la operación, rara vez está limitada al riñón extirpado, sino que, casi siempre, están atacadas otras partes del árbol urinario, y con mucha frecuencia existen focos fuera del mismo, y no hay que esperar a que por el mero hecho de extirpar el riñón enfermo, el sujeto va a quedar libre del peligro tuberculoso en el porvenir (6).

Nada, pues, nos debe sorprender que, numerosos de estos enfermos, a pesar del éxito primero de la intervención, sucumban más tarde a la infección bacilar.

En nuestra estadística, hemos perdido 62 enfermos, un 19,3 %.

De tuberculosis pulmonar, 11; un 17,7 %.

De tuberculosis del segundo riñón, 8; un 12,9 %.

De tuberculosis uro-genital, 5; un 8 %.

De tuberculosis miliar y meningitis, 3; un 4,8 %.

De enfermedades intercurrentes, 18; un 29 %.

De los restantes conocemos su fallecimiento, pero no hemos podido averiguar con exactitud la causa de la defunción.

Del primero que antecede, no pretendemos hacer, deducciones y menos afirmaciones concretas pues en materia de tuberculosis, es muy difícil y temerario hablar de curación total y permanente (6).

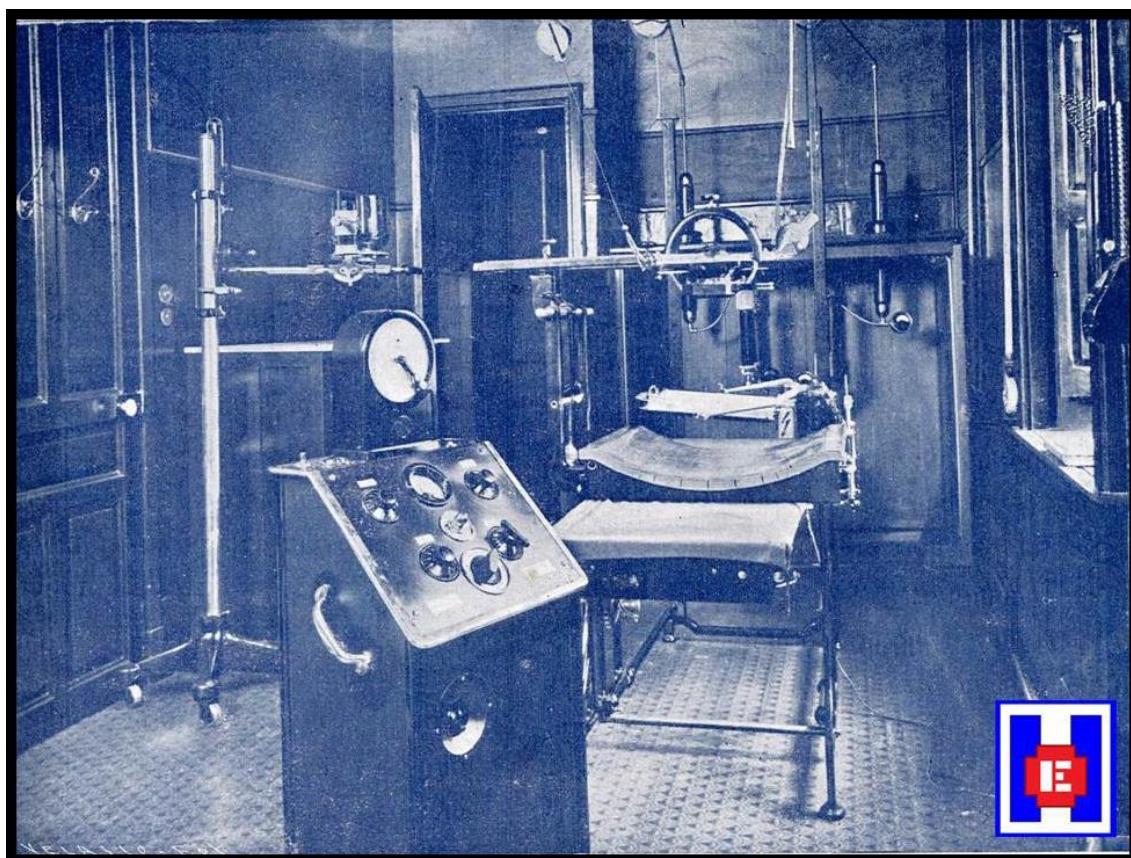


FOTO 22 Sala de Radio – Diagnóstico. Clínica San Ignacio. Fotógrafo Velasco

La desaparición de las molestias en el tracto urinario, el restablecimiento total del estado general y la desaparición en la orina del bacilo de Koch, tampoco autorizan para hablar de una curación radical y definitiva, a no ser que la observación tenga un plazo superior a tres años, y los focos que pudiera haber fuera de las vías urinarias, no den señales de vida.

Difícil será encontrar una estadística que reúna estas condiciones, ni creo que por no llenarlas pierdan de su valor las numerosas que a manera de la nuestra se consignan en tratados y revistas.

No por esto quedará menos patente la gran conquista del siglo actual, que puede formularse, hoy por hoy, en forma axiomática (6).

“La terapéutica racional y lógica de la tuberculosis renal, siempre que las condiciones del enfermo lo permitan, es la nefrectomía”.

Quiero aprovechar esta ocasión, para hacer presente nuestro reconocimiento a la inteligente y desinteresada contribución de nuestro buen amigo el doctor **Gil Clemente**, pues su sólida preparación en la especialidad y amor al trabajo, hacen sea de importancia su labor en la Clínica. Dr. **Benigno Oreja**.

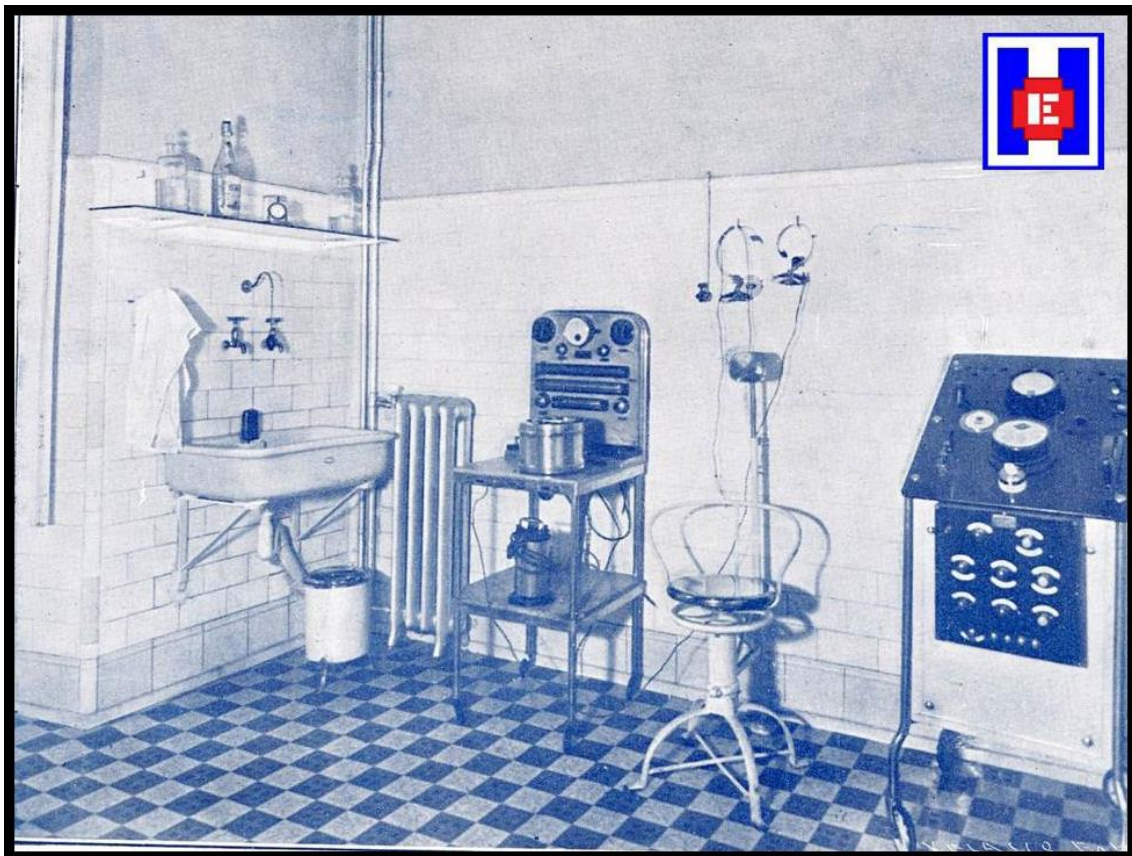


FOTO 23 Sala de Otorrinolaringología. Clínica San Ignacio. Fotógrafo Velasco

Enfermedades del Oído

Teniendo el pabellón auricular una gran participación en las percepciones acústicas, sobre todo para los sonidos graves, y como localizador de la dirección del sonido según indica *Kompagneetz*, su cirugía reparadora de un comienzo antiquísimo, se ha visto

últimamente reforzada ante la necesidad de corregir las nuevas y abundantes mutilaciones y deformaciones, que como natural consecuencia dejó la gran guerra siendo en Italia **Cesari**, en Polonia **Lobrzaniecki**, en Rusia **Zebrowski**, en Alemania **Lenker**, **Katz**, **Kahler** y en Francia **A. Noel**, **Jacques** y **Roig**, quienes han publicado una porción de interesantes trabajos dándonos a conocer distintos métodos quirúrgicos de corrección, siendo **Chenet** quien recientemente ha mejorado la técnica de **Henning** por medio de piezas protésicas habiéndola empleado nosotros con resultados bastante buenos (6).

Los tratamientos de oído medio poco han avanzado, pues seguimos con los rudos desinfectantes, con la cura seca, etc., y como cosa nueva tenemos la monoterapia y el empleo de la vacunoterapia, pero nosotros compartimos la idea de **Tretrop** y únicamente empleamos este tratamiento en las inflamaciones del tejido blando, no dándonos resultados brillantes cuando la infección es de una cavidad ósea (6).

En las trepanaciones mastoideas y en las petro-mastoideas totales, se puede decir que ha avanzado poco, a pesar de ser el caballo de batalla de la cirugía otológica y de la gran cantidad de trabajos publicados sobre estos temas, pues al mismo tiempo que seguimos empleando las distintas curas húmedas y secas que se hacen interminables, hemos controlado el nuevo procedimiento de la ambrina con resultados para todos los gustos, y el de la irrigación continua de Borri en las mastoidectomías (6).

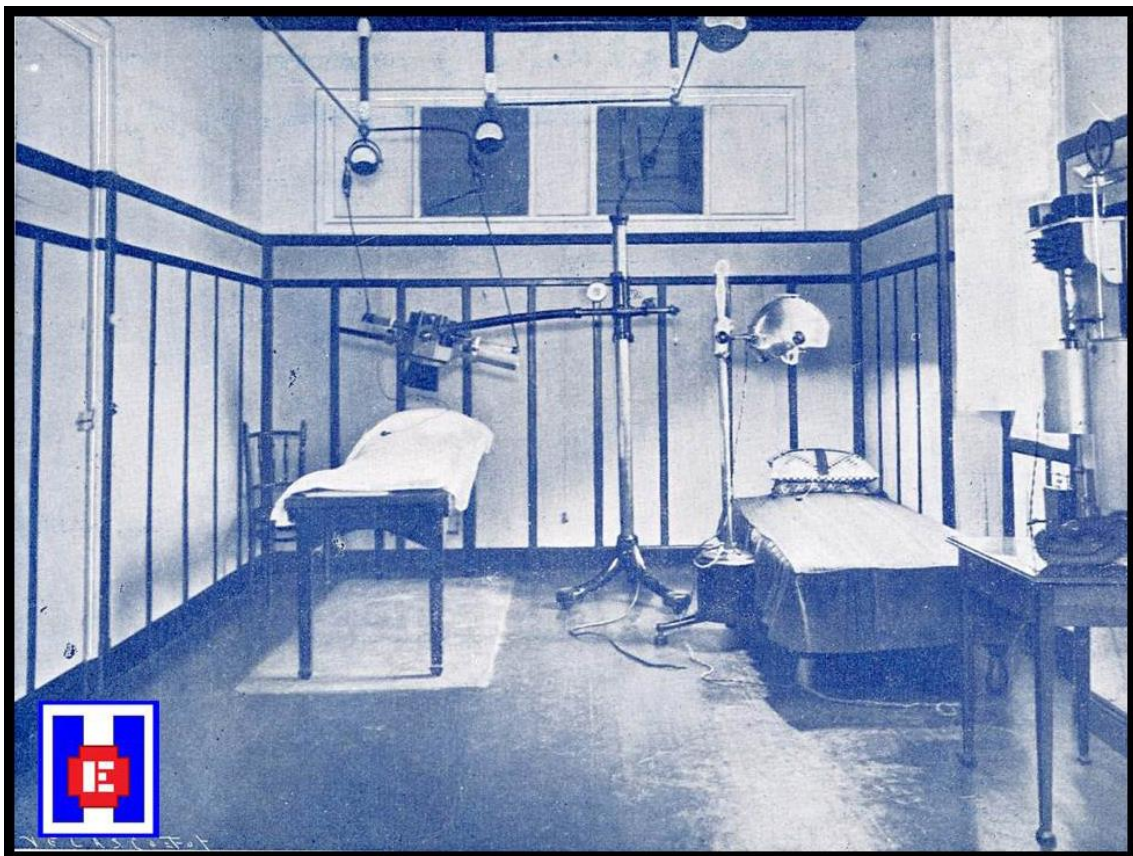


FOTO 24 Sala de Radioterapia. Fotógrafo Velasco

Con gran intensidad se han ocupado de corregir el mal estado auditivo en que quedaban los radicalizados totales, siendo **Heath** en Inglaterra, **Sohier** y **Bujani** en América, **Neuman** en Viena, **Lermoiez Boulag** y **Hautant** en Francia quienes más se han

ocupado empleando para ello la trepanación petro-mastoidea conservadora, y aplicando **Sourdiñe** su método de ático timpanotomía transmastoidea, así como con su método de trepanación del canal semicircular externo en los otoesclerosos, quien ha dado ha conocer estas nuevas técnicas con el objeto de dejarles una buena audición a los trepanados y a los otoesclerosos (6).

En las tromboflebitis del seno lateral, se ha dado un gran avance sobre todo en su diagnóstico con la introducción por **Kindler** de la prueba de **Kueckennstedt**, así como los datos que la punción lumbar nos da de tensión, análisis citológico y bacteriológico del líquido cefalo-raquídeo y la valiosa aportación de la radiología (**Wittmaach, Kunge, Wagener, Spencer, Reverchon, Worms, Stenvers**). Este último dato lo consideramos tan importante que no operamos ningún enfermo sin antes obtener una placa radiográfica de su mastoides que nos indique sus lesiones, el sitio donde éstas se encuentran más pronunciadas y las relaciones que puedan tener con las meninges o con el seno lateral, sirviéndonos estos datos grandemente en el acto operatorio (6).



FOTO 25 Un detalle de la Sala de Radioterapia. Clínica San Ignacio

Desde **Helzmotlz** que creó la concepción auditiva, poco ha variado ésta, no así en cambio la fisiología vestibular donde las experiencias **d'Ewald, Mach, Breuer, Minx, Barany, Magnus, Klein y Kuix**, son cambiadas y refutadas constantemente por otras nuevas, viviendo el laberinto en un constante cambio de teorías; afortunadamente la cirugía del oído interno se practica con más frecuencia y seguridad ya que esta parte del órgano auditivo es mucho más accesible a cualquier intervención, debido al perfeccionado instrumental que hoy día poseemos. Doctor **Fernando Castañeda**.

Enfermedades de la Faringe y Laringe

Amígdalas.- Hace muchos años que viene siendo tema preferente de discusión, el papel que desempeñan las amígdalas en un gran número de afecciones, las más variadas y en especial las articulares, sirviendo de tema para un trabajo de **Worms** y **Le Mee**, cuya finalidad es exponer con detalle la teoría de la “infección focal” amigdalina, y mostrar toda la importancia que le otorgan los prácticos del mundo entero.

La técnica quirúrgica también ha sido objeto de innumerables trabajos y ponencias, especialmente en Francia, donde han llegado a decir, que el año 1930 han vivido bajo el signo de la amígdala. El procedimiento que cada día va ganando más adeptos, es el de **Sluder Ballanger**, que con el máximo de rapidez y simplicidad, realiza el ideal que no se alcanza con las otras técnicas, una enucleación amigdalina total (6).

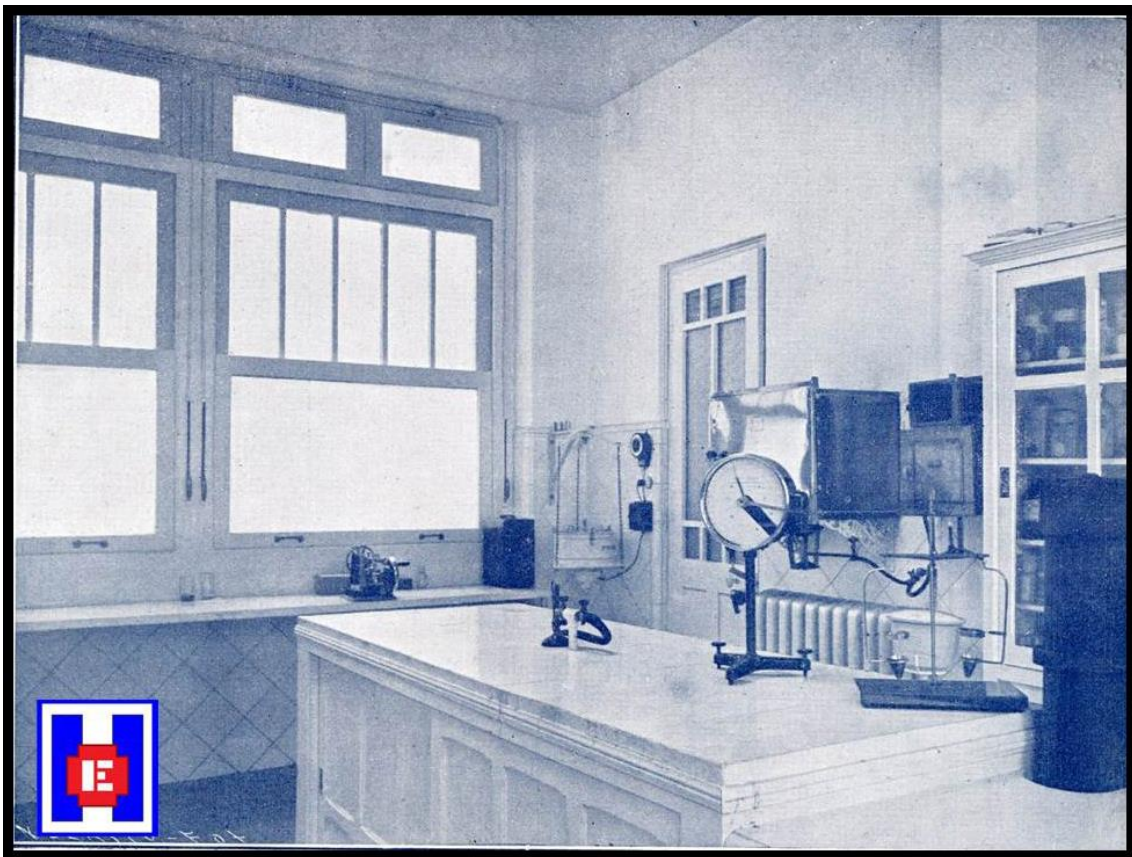


FOTO 26 Sala de Trabajo del Laboratorio. Clínica San Ignacio

Mencionemos un nuevo procedimiento conservador, el bisturí eléctrico, según técnica de **Fouquet**. Merece llamar la atención el tratamiento abortivo de los flemones periamigdalinos con el bacteriófago, según método de **Djiropoulos**, siempre más recomendable que el proceder de **Erdelyi**, que practica la extirpación total de las dos amígdalas, bajo anestesia local.

Laringe.- Poco nuevo digno de mención; seguimos practicando los mismos procedimientos mutilantes de Hemilaringectomía, Laringectomía, etc., y aunque los resultados son mejores hoy día, no deben atribuirse a la intervención, sino más bien a la precocidad del diagnóstico, en colaboración estrecha con el laboratorio. Dr. **Juan Eusebio Polit Etxepare**.

Enfermedades de las Fosas Nasales

La patología de las fosas nasales, debido a la importancia de los nuevos métodos técnicos de exploración, ha hecho rápidos y decisivos progresos; indiquémoslos brevemente (6).



FOTO 27 Cuarto Particular de Trabajo del Jefe de Laboratorio Mariano Antín

La radiografía con la precisión de su técnica, es un gran auxiliar para el diagnóstico y tratamiento de las afecciones de las cavidades accesorias de las fosas nasales, sobre todo en las sinusitis frontales. Por ella sabemos las dimensiones de los senos y su inflamación o la ausencia de los mismos y la participación del etmoides.

Hay que distinguir dos formas de sinusitis frontales: la aguda y la subaguda; siendo el tratamiento diferente en ambas formas. En la primera, con un tratamiento médico es suficiente en casi todos los casos para su curación; se reduce a calmar el dolor con diversos analgésicos, aplicaciones húmedas calientes o frías sobre la región, inhalaciones balsámicas y pulverizaciones, a base de adrenalina y cocaína (6).

En esta forma, es ya un precepto la no intervención, y caso de tener que intervenir en las formas complicadas, nos limitaremos solamente a lo más estricto y necesario, evacuando el pus, absteniéndonos rigurosamente de todo raspado, por estar expuestos a que se produzca una osteomielitis del frontal, de consecuencias fatales.

En la forma subaguda, la intervención por vía nasal la consideramos ciega, y por lo tanto, peligrosa; la vía exonasal es la regla, trepanando en la región correspondiente a la protuberancia frontal lateral, un poco por debajo de ella, a un centímetro de la línea media hacia fuera, raspando una vez abierta la cavidad sus paredes, así como las células etmoidales anteriores, y ensanchando el canal naso-frontal (6).

La diatermia es otro de los nuevos métodos empleados, dándonos buenos resultados para el tratamiento de las bridas cicatriciales generalmente postoperatorias, de las fosas nasales, y también de la sínfisis velofaríngea y de algunos tumores. Finalmente, la precisión en la técnica para el tratamiento de los tumores de las fosas nasales y cavidades accesorias por la etmoidectomía, la transmaxilo-facial y la operación de Rouge, juntamente con la radioterapia y curieterapia, la han llevado a ocupar el puesto que tiene hoy día en la medicina. Doctor **Mariano Antín**.



FOTO 28 Capilla. Clínica San Ignacio. Fotógrafo Velasco

Pediatría

Pediatría, rama de la medicina que se ocupa del niño enfermo, desde el nacimiento hasta la pubertad, tiene a su cargo la primera, segunda y tercera infancia. Por no estar limitada esta especialidad a un aparato, como sucede con la mayoría de las otras, y dedicándose a la *visión* de todo el organismo del niño, necesariamente ha de poseer una disciplina de trabajo más extensa, más articulada, en que tendrán cabida no pocas de las otras especialidades (6).

Pero lo que caracteriza a la Pediatría, y es su orientación básica, es la manera de enfocar la solución de sus problemas médicos. Siendo el niño un organismo en crecimiento hasta llegar a su completo desarrollo, (desarrollo en todos los órdenes, físico y psíquico o intelectual), cualquier estancamiento, cualquier anormalidad en él, ha de tener su causa, bien en una enfermedad o en un defecto cualquiera en un organismo en desarrollo, le afectan, produciendo la detención o una anormalidad del mismo (6).

Nuestro gran fin, por lo tanto, es obtener una buena constitución, y nuestros medios, todos los necesarios para llegar a es fin. En la primera infancia el asunto que más debemos vigilar es la alimentación y su clase así como el método seguido, que mantiene en unos casos el equilibrio normal y que lo modifica en otros, buscando siempre el crear una buena base constitucional. Estos conceptos, un poco oscuros, han sido emitidos por uno de los pediatras más distinguidos, **Finkestein**. La alimentación deficiente en cualquier orden produce por un lado trastornos específicos (las enfermedades por **carencia**, cuyo capítulo aumenta de día en día), y de otros trastornos no específicos, que influyen sobre el desarrollo, alterándolo o haciéndolo deficiente, esto es, desviando la constitución del individuo (6).

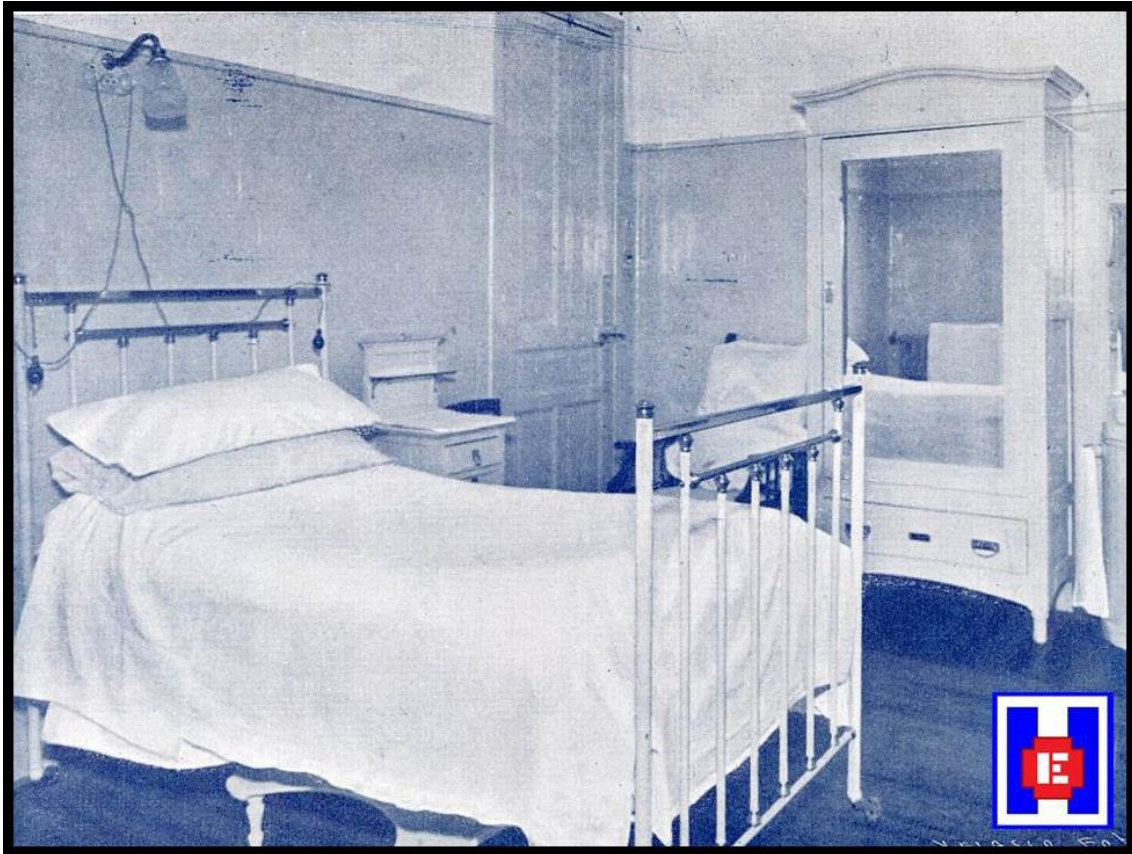


FOTO 29 Habitación de Primera Clase. Clínica San Ignacio

En la segunda infancia las infecciones, las enfermedades *propias* de ella, acechan al niño, y la mayor o menor *plenitud vital*, dependerá de su receptibilidad ante dichas infecciones.

En este periodo se incluyen los trastornos alérgicos, disminución grande de las defensas orgánicas, y predisposición a otras enfermedades graves, de tipo crónico, sobre todo la tuberculosis.

En la tercera infancia existen enfermedades de todo orden, pero son para nosotros las más importantes, aquellas que se relacionan con la constitución física del niño.

De esta breve exposición del concepto fundamental de la Pediatría, sacaremos en seguida la conclusión de que necesitamos para nuestro trabajo, de todas las especialidades, y son ellas las que, por así decirlo, lo redondean.

Las Clínicas Pediátricas que conozco, (en las cuales la Pediatría tiene verdadera significación y llena una necesidad social), la Clínica infantil de **Strasburgo** con **Rhomer, Woringer**, la Clínica de **Frankfurt** con **Mittelheim y Shear**, la de **Marburg** con **Freundenberg**, la de **Hamburgo** con **Strasburger**, la de **Berlín** con **Zerny**, etc., son Clínicas que asientan en el recinto de un hospital, con cabida de todas las especialidades, pues la Clínica Pediátrica necesita de todas ellas para su normal desenvolvimiento. Es el Pediatra de ordinario el que establece las indicaciones después de la visión de conjunto del niño enfermo (6).



FOTO 30 Habitación de Segunda Clase. Clínica San Ignacio

Estas son las razones científicas que me unen a la Clínica San Ignacio, por encontrar entre sus médicos la colaboración indispensable y que me permiten ejercer la pediatría en los casos hospitalizables de un modo *ideal*, sólo comparable al grado de perfección que se logra en los hospitales extranjeros. Doctor **Juan Miguel Sansinenea Goñi**.

Sección de Electrología y Electroterapia

El servicio de electroradiología, hoy de absoluta necesidad tanto para el diagnóstico como para el tratamiento, se ha ido desarrollando paulatinamente según los progresos de esta especialidad y las necesidades de la Clínica en el momento actual están cubiertas por completo, funcionando este servicio totalmente compenetrado con los demás, pero conservando la debida autonomía en cuanto a las técnicas (6).

Es en esta forma como es mayor el rendimiento de un servicio de esta naturaleza, pues se le conserva el papel de auxiliar de todos los demás sin coartar las iniciativas de quien asume su dirección.

Para el radiodiagnóstico contamos con un moderno aparato de 4 válvulas y alto rendimiento. Las radioscopias se hacen directamente por los diversos especialistas que hacen también la indicación para las radiografías, quedando la preparación del enfermo y la técnica de las mismas a cargo del radiólogo que luego colabora con el especialista en la interpretación de las placas. Unida como se halla la sala de radiodiagnóstico con la sala de cistoscopia y próxima a los demás servicios, la colaboración con todos es fácil y evidentes los beneficios para el diagnóstico (6).

El servicio de radioterapia profunda está distribuido en tres salas contiguas: sala de transformadores, sala de tratamiento y cabina de mandos donde se hallan los cuadros eléctricos de distribución para todo servicio.

El aparato empleado, moderno y de gran potencia, consta de todos los interruptores automáticos de seguridad, necesarios para haber eliminado completamente los peligros de electrocución; la protección contra las radiaciones directa y secundaria existe en toda la sala de tratamiento mediante las adecuadas planchas de plomo que cubren las paredes, suelo y techo. Las intensidades de radiación se controlan periódicamente mediante el ionómetro y con la debida vigilancia se ha conseguido no haber tenido hasta la fecha ni un solo accidente (6).

Siguiendo las normas de estricta colaboración que rigen en todos los servicios, una vez hecho el diagnóstico por quien corresponda se hacen las irradiaciones con absoluta libertad por el radiólogo, después de ponerse de acuerdo con el clínico en cuanto a indicaciones y momento de irradiación (preoperatoria o postoperatoria) y luego, juntos otra vez, siguen el curso del enfermo.

Gracias a esto, se han podido evitar los criterios cerrados, respecto a terapéutica meramente quirúrgica o radiológica, que muy corrientemente imperan, y en todo momento se aplica en cada caso un criterio ecléctico, que es lo más científico y naturalmente, lo más beneficioso.

Con esta organización, se consigue la máxima eficiencia tanto en diagnóstico como en terapia, pues el radiólogo no puede poseer las diversas técnicas de los especialistas (sondajes ureterales, punciones lumbares, punciones de ventrículos, etc.) como éstos las poseen, y por otra parte, éstos no pueden dominar las técnicas de radiografía y los métodos de dosificación y técnicas terapéuticas, cada día más complicadas, y que deben ser de absoluta competencia del radiólogo, que responde de su correcta aplicación.

Para la fototerapia, disponemos de una lámpara Hanau, y para la diatermia de tres aparatos, uno de ellos de ondas entretenidas, especialmente adaptado para servicios quirúrgicos, (bisturí eléctrico), de gran uso actualmente, y otro pequeño, especial, para electrocoagulaciones vesicales (6).

Los dos aparatos para corrientes galvánicas y farádicas, son manejados por el neurólogo, por ser quien los necesita para el diagnóstico. Como personal auxiliar del radiólogo, actúan un electricista y varias **Hermanas de la Esperanza**, convenientemente instruidas, que se encargan de la parte de laboratorio, de revelado y de las sesiones de fototerapia y diatermia. Doctor **Sebastián Córdoba**.



FOTO 31 Hermanas de la Esperanza. Clínica San Ignacio

Sección de Laboratorio

La complejidad que tiene el problema diagnóstico, ha obligado al médico en todo tiempo a buscar solución a sus dudas, y es el laboratorio en la medicina moderna, quien representa la encarnación fiel de este sentimiento clínico. Nace el laboratorio como consecuencia del científico deseo de ver posibles alteraciones en los excreta del enfermo y aún en sus tejidos, por la causa morbosa, deseo de interés puramente teórico hasta mitad del siglo XIX, y que se plasma en espléndida realidad en la época presente (6).

De todos son bien conocidas las características del laboratorio, las cuales podríamos resumirlas en estas breves frases:

Es el factor químico, médico y anatómico, limador de las fantasías e hipótesis del clínico, que presta base precisa a sus opiniones y que proyecta con su dato positivo serena tranquilidad ante las dudas del médico, y finalmente, es el fiel consejero que relaciona en cada caso hechos experimentales y médicos, sirviéndole al clínico de auxiliar sincero y desinteresado (6).

Quien haya leído los artículos de nuestros compañeros, verá en ellos con cuánta frecuencia se alude al laboratorio; alusiones que son otros tantos argumentos probadores de las ideas que venimos escribiendo (6).

El laboratorio en la **Clínica San Ignacio**, consta de las secciones corrientes en todos los hospitales: una serológica, otra química, otra bacteriológica y otra anatomopatológica, repartidas en las distintas salas que ocupa el mismo, y provista de los aparatos y medios de investigación más perfectos y utilizados en la medicina moderna.

Difícil es dar una expresión exacta del espíritu que nos anima, y que procuramos esté basado en el concepto moral de las ideas que debe llenar el laboratorio junto al clínico. Una estrecha colaboración y un constante darse cuenta de los problemas que se quieren resolver en cada caso, es el papel que procuramos llenar de ordinario, y en los casos de interés clínico ampliamos estas investigaciones con objeto de que puedan ser publicadas y enriquecer la bibliografía médica (6).

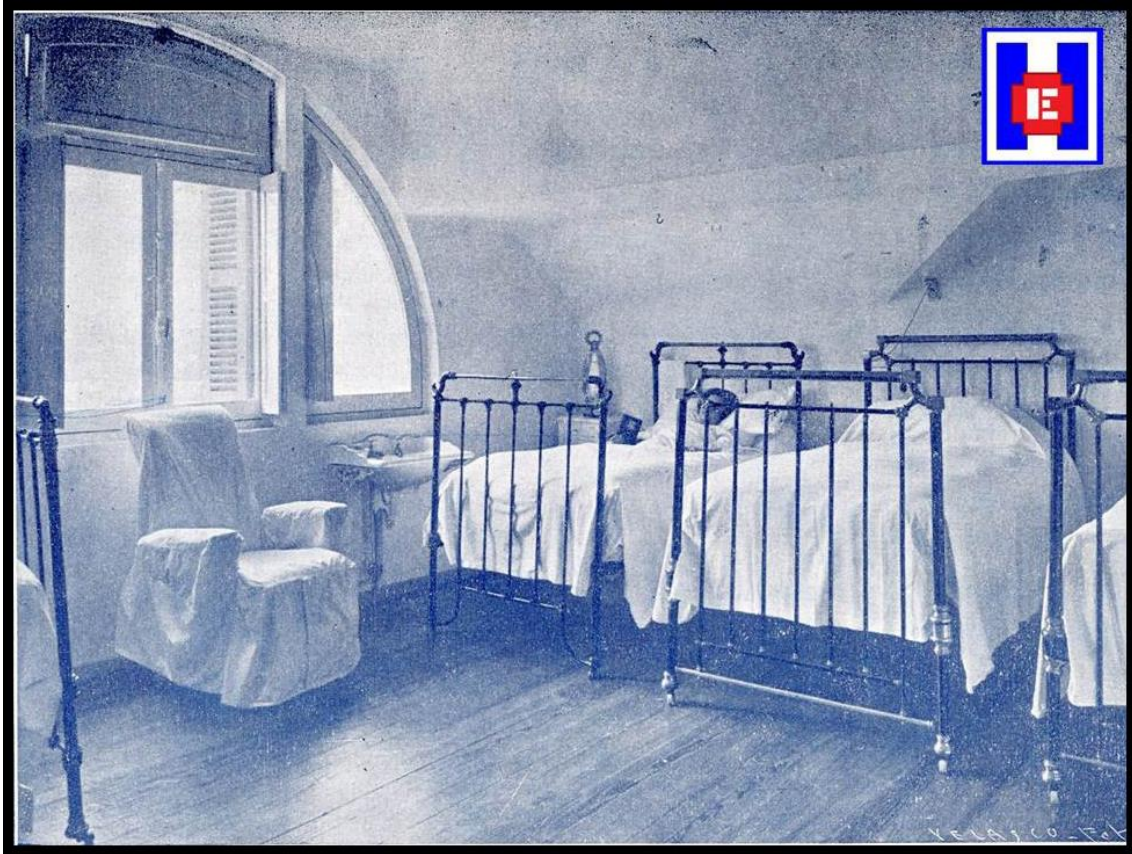


FOTO 32 Un detalle del Hospitalillo destinado a curar a gente sin recursos

Sabido es, que en la práctica quirúrgica, el estudio de los preparados anatomopatológicos descubre en muchas ocasiones detalles que justifican y avaloran la historia clínica del enfermo.

Junto a estas actividades del laboratorio, desenvolvemos la investigación en materias de biología médica y anatomopatológica, a las cuales hemos dedicado todos los entusiasmos de nuestra vida científica, y que durante nuestra formación en la escuela de **Río Hortega** y después en los años de permanencia en el extranjero, nos hemos dado cuenta de los grandes problemas que hoy día apasionan a los cultivadores de la ciencia de **Galeno** y **Virchow**.

Creemos que estas líneas que acabamos de escribir, darán una idea al público médico de cómo se desenvuelven los servicios de laboratorio en la Clínica San Ignacio. Doctor **Antonio Llobart**.

Taller Ortopédico

Las curas ortopédicas exigen imperiosamente, unas veces como fundamento, otras como complemento, la colaboración de un mecánico ortopédico, de vasta y acreditada

experiencia, que aparte de los miembros artificiales y de todo cuanto se necesita para la terapia de las enfermedades y lesiones del aparato locomotor, pueda producir los aparatos para la fisioterapia ortopédica (6).

La sección de ortopedia cuenta para ello de un taller ad-hoc, instalado en la Clínica, dirigido por **Adolfo Göetze**, mecánico diplomado de la Clínica ortopédica de la Universidad de Berlín.

El taller trabaja sobre bases rigurosamente científicas, (según principios y métodos de la escuela alemana). El mecánico pone a disposición de los médicos, todos sus conocimientos y competencia técnica en la construcción de los aparatos, que le son sugeridos bajo sus indicaciones (6).

Toda producción está sometida al examen, prueba y control médicos, para que ofrezca todas las garantías posibles de seguridad y buen funcionamiento. La dirección médica asume, pues, la plena responsabilidad de la producción del taller. **Adolfo Göetze**, mecánico (6).

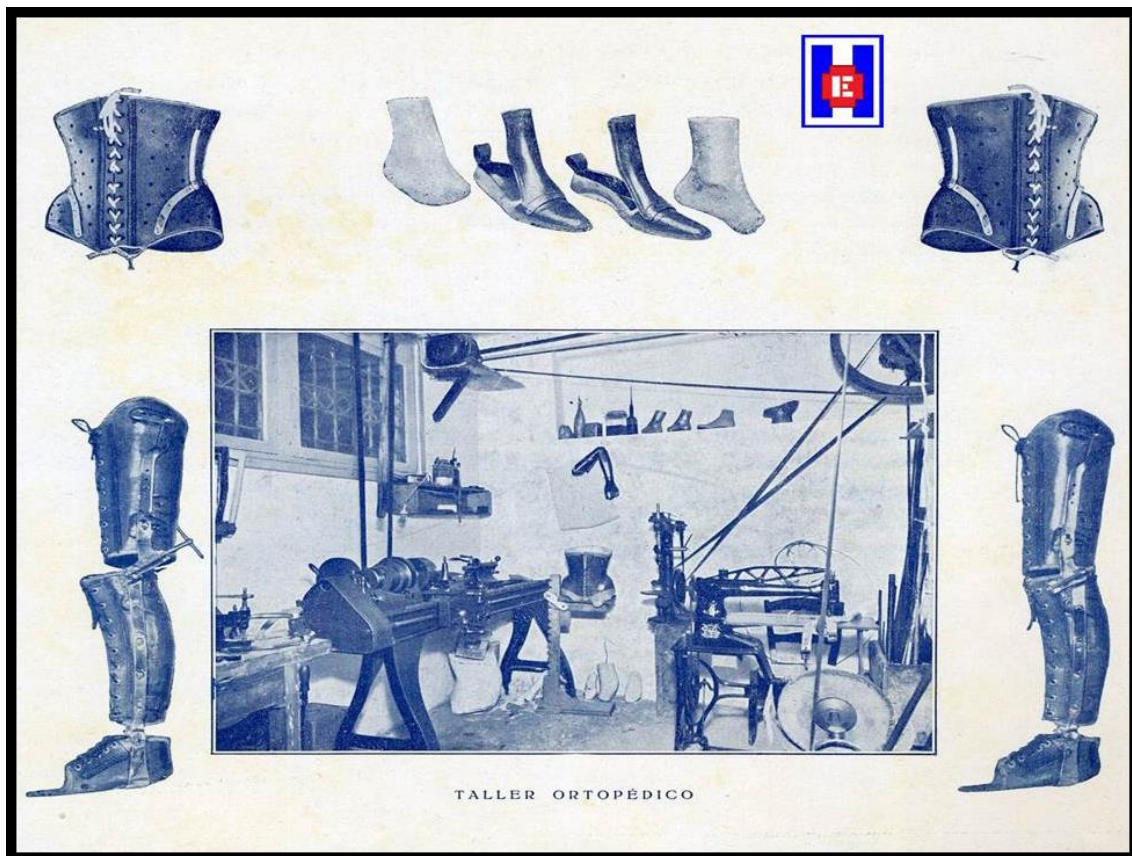


FOTO 33 Taller Ortopédico. Clínica San Ignacio. Fotógrafo Velasco

El 29 de febrero de 1932, y en la Clínica de San Ignacio es operado por el Dr. Benigno Oreja, el redactor deportivo de “La Voz de Guipúzcoa”, Pepe Murguía (7).

El 14 de marzo de 1936, un camión atropella a dos jóvenes sirvientas de la Clínica de San Ignacio, matando a **Dolores Larumbe** e hiriendo gravemente a **Carmen Ruiz** (8).

El 15 de septiembre de 1937, fallece en la Clínica de San Ignacio el general don **Francisco Martín Llorente**, competentísimo estratega y crítico militar, que durante la primera Gran Guerra (1914-18) popularizó en la Prensa española el seudónimo de «Armando Guerra» (9).

El 14 de julio de 1948, en la clínica de San Ignacio, el ministro español de Hacienda, D. **Joaquín Benjumea**, es sometido esta mañana a una delicada intervención quirúrgica, que efectúa satisfactoriamente el doctor Benigno Oreja (10).

El 21 de julio de 1948, en la Clínica de San Ignacio, el Dr. Benigno Oreja practica con éxito esta mañana una delicada operación quirúrgica al presidente de la Diputación, D. **Agustín Brunet** (11).

Con motivo del Veinticinco Aniversario de la Fundación de la Clínica San Ignacio

Hemos recibido un folleto de la **Clínica de San Ignacio**, editado con motivo de la celebración de las bodas de plata de la misma. No vamos a hacer un elogio de la Clínica, que pudiera parecer un reclamo. En España hay, y ha habido desde hace años, clínicas a la moderna, en cuanto a medios de instalación y competencia de sus dirigentes. Pero, en nuestro modo de ver, lo más interesante es la orientación que desde su comienzo, hace veintiún años, se dio a su organización. Y, efectivamente, son cuatro especialistas, los doctores Ramón Castañeda, Mariano Antín, Benigno Oreja y Miguel Vidaur, quienes comenzaron allí a iniciar su labor. Más tarde se unió a ellos una gran figura de la cirugía guipuzcoana, el doctor Hilario Gaiztarro (12).

Pasan los años y la **Clínica San Ignacio** no es una clínica más, de mejores o peores condiciones que otras, no es sólo un centro quirúrgico al que acuden cientos de enfermos de toda España, sino que además inicia una modalidad diferente entonces de todas las demás de España.

Y así vemos al doctor Luis Urrutia, desaparecido tan inesperadamente, el gran especialista de estómago, cómo inicia su labor quirúrgica cultivando la especialidad del aparato digestivo, en sus aspectos médico y quirúrgico. Labor secundada después y continuada ahora por el doctor Julián Bergareche, completada también por el doctor Jesús Batanero en los menesteres del Laboratorio (12).

Como especialidades quirúrgicas figuran en la Clínica: La Otorrinolaringología, formada por los doctores Mariano Antín, Eusebio Polit y Ramón Castañeda; la Oftalmología por el doctor Miguel Vidaur; la Cirugía ósea, articular y Ortopedia, por los doctores J. Elósegui y Arriola; la Urología, por el doctor Benigno Oreja, con la colaboración de los doctores Garmendia y Gil Clemente; la Radiología por el doctor Sebastián Córdoba (12).

De reciente creación son también, la especialidad del sistema nervioso, en su doble aspecto médico-quirúrgico, a cargo del doctor Raimundo Bueno; la de Pediatría a cargo del doctor F. Sansinenea; la Endocrinología y Nutrición a cargo del doctor Fernando Echauz, y el gran servicio de Laboratorio Clínico e Histopatología, que dirige el doctor Antonio Llombart.

He aquí, pues, un tipo de clínica privada que posee la casi totalidad de elementos que en la actualidad se exigen a los grandes centros médico-quirúrgicos, al estilo de la clínica

de los Mayo, y entre nosotros la organización de la Casa de Salud de Valdecilla y el Instituto de Patología Médica del doctor Gregorio Marañón, en el Hospital General de Madrid (12).



FOTO 34 Cocina y fregadero, la perspectiva es muy sabrosa. Clínica San Ignacio

El esfuerzo, entusiasmo y desinterés que en todo ha puesto su Director, su propietario doctor Benigno Oreja, han hecho que en el veinticinco aniversario de su fundación pueda ver uno de sus ideales ya conseguido: la formación completa de las especialidades. Pero ahora es cuando realmente comenzará ésta su obra a dar los resultados apetecidos, cuando en el próximo folleto veamos la labor realizada por este grupo de jóvenes, que sabrán dar realce al impulso de su maestro doctor Benigno Oreja para que el nombre de la **Clínica San Ignacio**, y, sobre todo, de la Medicina guipuzcoana ocupe el lugar que todos deseamos (12).

Doctor Fernando Echauz.

Los Bombardeos Aéreos del 13 de agosto de 1936

El 17 de julio de 1936 comienza la sublevación militar que desembocará en la cruenta guerra civil de la cual, en estas fechas, se conmemora el 80 aniversario. En San Sebastián la sublevación fracasará ante la imposibilidad de los sublevados de hacerse con el control de la ciudad. Tras retirarse, y ser asediados en los Cuarteles de Loyola, capitularán en la mañana del 28 de julio. Tras acabar con la sublevación, las fuerzas del Frente Popular se reorganizarán en pos de hacer frente a las fuerzas sublevadas que avanzan desde Navarra (13).

Mientras, en la ciudad, pasados los primeros acontecimientos, se vivirá cierta normalidad. San Sebastián en aquel momento contaba con unos 80.000 habitantes, sin

contar con los turistas que, a causa del conflicto, no podían retornar a sus lugares de origen. Aquella extraña paz iba a desaparecer a causa de un nuevo horror de la guerra moderna: el bombardeo aéreo indiscriminado (13).

El primer bombardeo

En la mañana del 13 de agosto de 1936, 6 aviones —presuntamente italianos y procedentes de un aeródromo en la Rioja— comenzaron a sobrevolar la ciudad a gran altura, abrieron las compuertas y comenzaron a dejar caer la mortal carga. No se sabe el orden en que cayeron las bombas ni las intenciones exactas del bombardeo, así que, de momento, me limitaré a reseñar los lugares de impacto; más tarde hablaré de los hipotéticos objetivos.

Los heridos que fueron atendidos en la Clínica de San Ignacio:

Enrique Ituarte. Heridas con desgarro en la mano izquierda, haciendo precisa la amputación de un dedo, y dos grandes heridas con desgarro en la pierna izquierda. Herido al salir del fotógrafo Pedroa, en la calle Easo. **Juan Echeverría,** tío del anterior. Heridas de metralla en las piernas. Al igual que el anterior, herido al salir del fotógrafo Pedroa en la calle de Easo. Sin llegar a precisar en qué “otros centros” médicos fueron asistidos, el diario Frente Popular da la siguiente lista de heridos (13)

Manuel Celaya Cendoya, médico

San Sebastián puede vanagloriarse de que a principios del nuevo siglo, fundó una de las Clínicas quirúrgicas que más renombre tuvieron en España por su organización y por el equipo profesional de que constaba (14).

El prestigio de que gozaban ya en España, los Doctores Benigno Oreja e Hilario Gaiztarro, los primeros especialistas en San Sebastián de Cirugía Urinaria y Cirugía General, respectivamente, les movió a crear una Clínica particular, mejor dicho, una policlínica, ya que incorporaron al Cuerpo de Especialistas, a los doctores don Ramón Castañeda y don Mariano Antin, como otorrinolaringólogos y al Doctor Miguel Vidaur, como oculista (14).

La Clínica de San Ignacio se inauguró el día 23 de septiembre de 1906 con asistencia de S.M. la Reina Victoria, las Autoridades Nacionales, ya que estaban el Ministro de Jornada, Provinciales y Municipales, representantes del Ejército y la Marina, y el Obispo de la Diócesis. Todos tuvieron palabras de elogio, para el nuevo edificio, considerándolo como un adelanto científico, que honraba a San Sebastián, a Guipúzcoa y por tanto a España. Más tarde vinieron otras clínicas (14).

Clínica San Ignacio Primera Clínica Privada de San Sebastián

Dr. Hilario Gaiztarro que pasó a la Clínica San Ignacio. Tampoco conocí al Dr. Hilario Gaiztarro que murió en 1909 y del que puede decirse que fue de los primeros cirujanos de Guipúzcoa, si no el primero dentro del concepto presente de la cirugía. En una nota de nuestra revista fechada en 1921 dice de él el Dr. **Francisco Apaolaza** que hace veinte años era el único en Guipúzcoa que operaba hernias estranguladas, salvo un caso aislado de don Ramón Azcue. Luis Urrutia, al presentar en 1922 una comunicación en la Academia acerca de la hidatosis dice de Gaiztarro “*por cuyas manos pasaba toda la cirugía de la región*” (15).

Al frente del servicio de Radiodiagnóstico, único existente y de aplicaciones eléctricas como la diatermia, estaba el Dr. Sebastián Córdoba, que era también radiólogo en San Ignacio.

El Dr. Fernando Castañeda, hijo del fundador de San Ignacio, ocupó la de otorrinolaringología; don Miguel Vidaur, cofundador de San Ignacio, era el oftalmólogo (15).

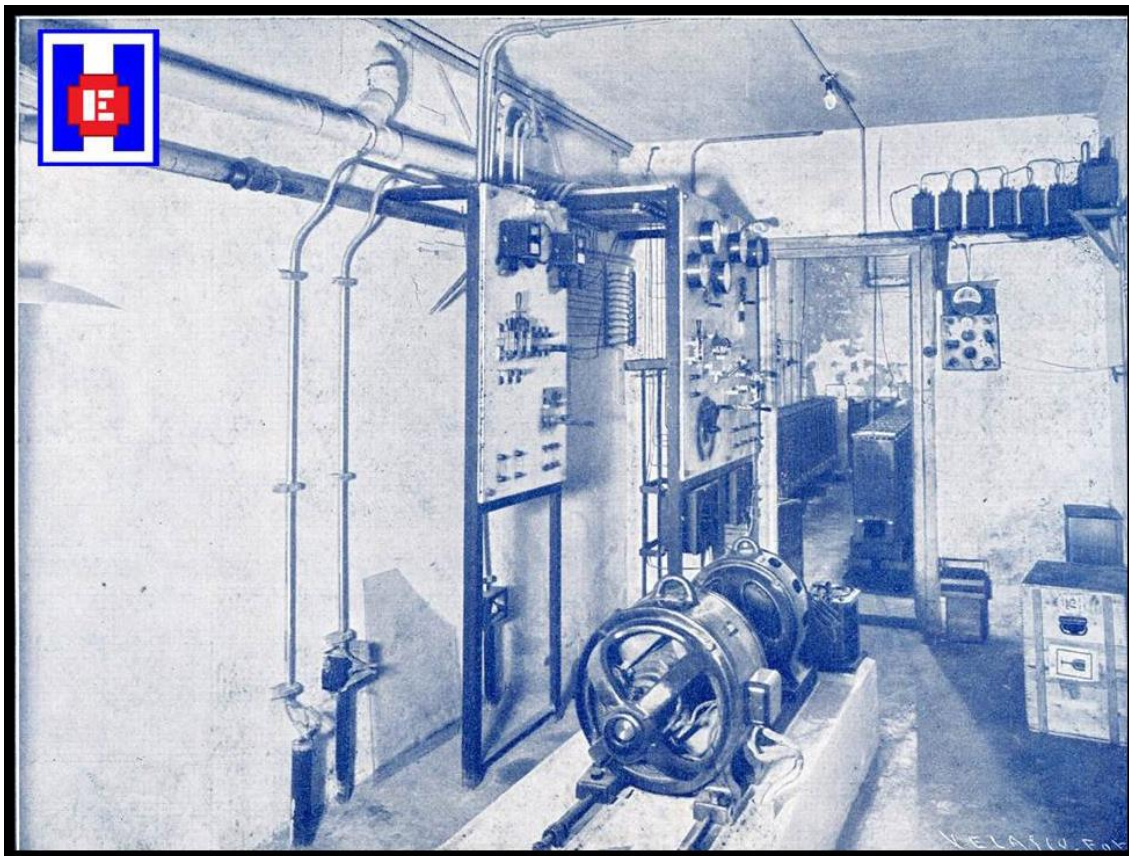


FOTO 35 Cuartos de acumuladores para el Servicio de la Clínica San Ignacio, por si sobreviene un accidente en la corriente eléctrica ordinaria. Fotógrafo Velasco

Cuadernos de Historia de la Medicina Vasca

EL 23 de septiembre de 1906 se inauguró la **Primera Clínica privada de San Sebastián**, la titulada **Villa San Ignacio**, fundada por los doctores Benigno Oreja (urólogo), Ramón Castañeda y Mariano Antín (O.R.L.) y Miguel Vidaur (oftalmólogo). Pronto se unieron a ellos el cirujano Dr. Hilario Gaiztarro como ya se ha dicho y don Luis Urrutia, digestólogo. Al morir Gaiztarro en 1909 ocupó su puesto el Dr. Ramoneda, ya citado también, durante unos cinco años hasta que en 1914 inició Urrutia su etapa quirúrgica. El Dr. Castañeda, especializado en Viena y París tuvo gran relación con en la época muy afamado Dr. Moure de Burdeos, con quien intervino en algunos casos de la Casa Real Española y concretamente en la operación practicada a don Alfonso XIII y asistiendo al Infante don Jaime, afecto, como es bien conocido, de sordomudez. También el Dr. Antín se había formado en 1903 con el mismo especialista bordelés (16).

La Clínica desde sus comienzos y durante años se preció de ser destacado centro científico de la medicina donostiarra. La categoría profesional de su cuadro médico, la

importancia y profusión de sus intervenciones académicas y publicaciones, especialmente las de Urrutia, Oreja y las de sus seguidores más tarde, sustentaban tan lógica pretensión (16).

Hace ya tiempo que se publicó una extensa biografía de Urrutia (1878-1930) y recientemente me ocupé de relatar mis recuerdos personales de él en los ***Cuadernos de Historia de la Medicina Vasca***. Así pues no me extendiendo en noticias suyas, aunque bien se lo merece por su gran talla científica como iniciador en estas actitudes de la especialidad completa de digestivo en su doble vertiente médico quirúrgica y por el interés de sus muchas publicaciones. Sé que están en gestación las que serán de todo punto interesantes de Oreja y de la Clínica. La polifacética figura de don Benigno (1880-1962), urólogo de prestigio reconocido en toda España, como presidente del Colegio en varias ocasiones, organizador de actividades profesionales y político comprometido con su ideología necesita es detallado estudio para ser debidamente conocido. Y lo mismo digo de la Clínica, valiosa institución de la ciudad en la que, al correr del tiempo, destacaron personalidades como don Julián Bergareche, cuñado de Urrutia y continuador de su obra, humanista de agudo ingenio y socarronería, gran conservador y charlista; o Sebastián Córdoba, de los primeros radiólogos de la plaza; los otorrinolaringólogos Fernando Castañeda, hijo de uno de los fundadores, corto en palabras pero largo en ciencia y afecto y el más campechano Dr. Polit; los traumatólogos Arriola y Elósegui; el urólogo Gil Clemente ayudante de Benigno Oreja y titular de la especialidad más tarde en nuestra Clínica; Ricardo Bueno iniciador de la neurocirugía en San Sebastián; y el anatomopatólogo Dr. Llombart hoy único en vida de todos los mencionados situados en los años anteriores a la guerra civil y que la mayoría sobrevivieron (16).

La Medicina Donostiarra en el Primer Tercio de este siglo

La primera Clínica establecida en Donostia por un grupo encabezado por el doctor Benigno Oreja fue la de San Ignacio inaugurada el 23 de septiembre de 1906, que alcanzó merecido renombre en toda la geografía española. Fueron sus promotores con el urólogo Oreja, Ramón Castañeda y Mariano Antín (O.R.L.) y el oftalmólogo Miguel Vidaur. Algo más tarde se les unió Gaiztarro, primer cirujano general conocido como tal en Guipúzcoa, ***“por cuyas manos según Urrutia pasaba toda la cirugía de la región”*** fallecido poco después en 1909. Le sucedió en la casa el también cirujano, oriundo francés, Dr. Ramoneda quien para opositar a una cátedra de Quirúrgica en España, que no me consta que lo hiciera, convalidó aquí su título examinándose en castellano de todas las asignaturas de la carrera hecha en Francia. Con Luis Egaña como ayudante hizo la cirugía digestiva unos cinco años hasta el comienzo de la etapa quirúrgica de Urrutia (17).

El plantel de médicos fue creciendo y renovándose al pasar el tiempo. Acabamos de ver ingresar a Urrutia, luego fue su cuñado Julián Bergareche, socarrón, de gran ingenio, conversador y charlista a diferencia de su hermano político taciturno y poco expresivo, a quien substituyó al marchar don Luis a Madrid, en 1924. Más tarde el radiólogo Sebastián Córdoba, Eusebio Polit (O.R.L.), Luis Garmendia ayudante de los cirujanos y ***Carmen Unzueta la primera anestesista titulada*** de la ciudad. Nombres posteriores a añadir a la lista son los de Ricardo Bueno, neurocirujano, los traumatólogos José Elósegui y Patxi Arriola trabajando juntos, Juan Miguel Sansinenea pediatra prematuramente fallecido y desde 1931 el anatómo-patólogo Antonio Llombart, expresamente contratado por la Clínica y primer caso además en Donostia, venido de

Valencia, que pasó luego al Hospital Civil y más tarde al Oncológico antes de ocupar, por oposición, la cátedra de la especialidad en Valladolid. Hombre simpático y trabajador, perito en la materia, su vinculación a Guipúzcoa es tan notable que sigue viniendo cada verano a su villa de Urnieta en las proximidades de la capital (17).



FOTO 36 Lavadero mecánico. Fachada a día de hoy, se ve en la piedra el año de 1906. Clínica San Ignacio

Construido el edificio que ocupa esta clínica en uno de los puntos más elevados y extremos de la población, en pleno campo, resguardado de los vientos del Norte y Noroeste y con arreglo a las más exquisitas condiciones higiénicas, es indudable que los medios y tratamientos aconsejados por la ciencia tienen más útil y fácil aplicación que en los domicilios particulares. Cuanto a la admirable distribución de los diferentes departamentos y comodidades de que éstos están provistos, mejor y más elocuentemente que nosotros pudiéramos hacerlo, hablan las fotografías que reproducimos (17).

Del cuidado del régimen interior del establecimiento se hallan encargadas las **Hermanitas de la Esperanza** y la asistencia médica corre a cargo de los especialistas señores Ramoneda, Oreja, Castañeda, Antin y Vidaur, cuya competencia es tan conocida. En la foto inferior aparecen los señores Vidaur, Antín, Zaragüeta, Urbina, Oreja, Castañeda, Baldin y Ramoneda (17).

Constaba: de cuartos de 1ª clase, cuartos de 2ª clase, cuartos de 3ª clase, ropero, sala de otología, laringología y oftalmología, sala de esterilización, laboratorio y vestíbulo.

Cien años del Colegio de Médicos de Gipuzkoa. Clínica “Villa San Ignacio”

Fue la primera que se inauguró, en 1906. Tuvo gran renombre por los médicos que en ella ejercieron y la clientela que le era asidua. La prensa local, la revista “Novedades”, destacaron reportajes con fotografías del interior y del moderno aparataje técnico con que se la dotaba (18).

Fueron sus fundadores, D. Benigno Oreja, reputado urólogo en toda España, organizador de muchas actividades profesionales y vinculado al Colegio Médico en cargos directivos: Ramón Castañeda y Mariano Antín, otorrinolaringólogos, y Miguel Vidaur, oculista. Enseguida se les unieron el cirujano Gaiztarro y la gran figura Luis Urrutia, que como digestólogo tuvo enorme reputación en todo el País. La temprana muerte de Hilario Gaiztarro, hizo que le sustituyera el cirujano Ramoneda. No cabe duda que fueron Urrutia y Oreja los que dieron brillo y fama a la Clínica San Ignacio.

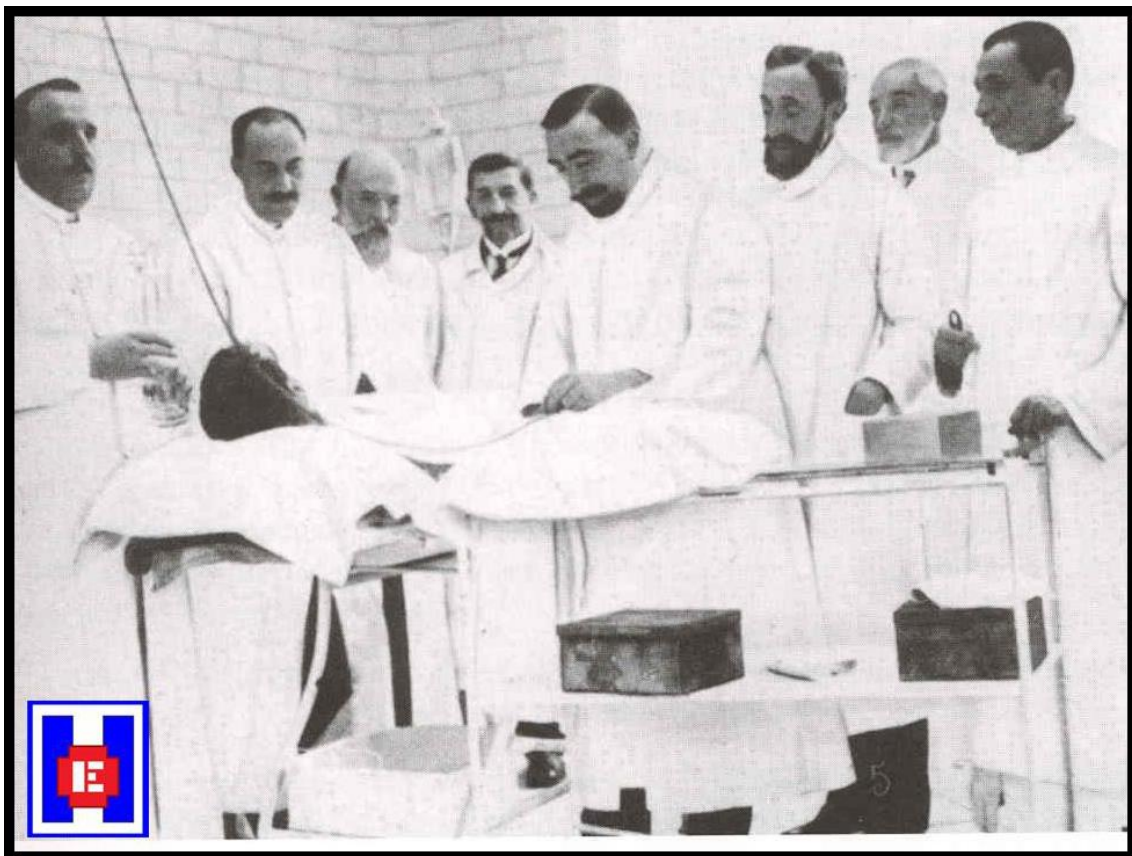


FOTO 37 Aplicación del Salvarsán 606, por el Dr. Benigno Oreja, en la Clínica San Ignacio. Revista Novedades. Año 1910. Fotos Urcabe

Cuando Urrutia abandona San Sebastián para ejercer en Madrid, ocupó su puesto su cuñado el cirujano Julián Bergareche, hombre humanista, de agudo ingenio y socarronería como le recuerda Barriola. Sebastián Córdoba, primer radiólogo de la ciudad, trabajó en el centro. También ejercieron, Fernando Castañeda como O.R.L. y lo mismo el Dr. Eusebio Polit. La traumatología estuvo a cargo de los médicos Arriola y Elósegui. Sustituyó a Oreja el urólogo Gil Clemente y Garmendia. Ricardo Bueno, iniciador de la neurocirugía y Antonio Llombart, anatómo-patólogo, prestaron servicios en este centro, que publicaba unos “Anales” interesantes. La Pediatría estuvo a cargo del Dr. F. Echaz. En el Laboratorio estuvo, también, el Dr. Batanero (18).

CENTENARIO DE LA CLÍNICA SAN IGNACIO

Ahora convertida en centro residencial para mayores, celebró la onomástica en el Kursaal, premiando a los trabajadores veteranos

El pasado 23 de septiembre fue el centenario de la clínica donostiarra de San Ignacio, que fundaron en 1906 los médicos Oreja, Antín, Vidaur, Castañeda y Gaiztarro. En estos cien años de historia han pasado por este centro médico un gran número de donostiarras y guipuzcoanos. Fue pionero en algunas técnicas quirúrgicas y referente de otros centros en Gipuzkoa (19).

A principio de los años 80 la crisis sanitaria afecta también a esta entidad por lo que su director Ignacio Garbizu decide construir en los terrenos anexos un edificio destinado a las personas mayores. En 1994 con la dirección del médico Jesús Gómez Montoya también la clínica pasa a convertirse en centro residencial. Entre ambos edificios albergan en la actualidad a 150 personas.

La fiesta del centenario se celebró el miércoles en una de las salas del Kursaal. Pronunció una conferencia sobre la dependencia el promotor y director del portal de internet inforesidencias.com Joseph Martí. Estuvo acompañado en la mesa presidencial por el diputado general Joxe Joan González de Txabarri, la diputada para la Política Social Esther Larrañaga, el diputado para la Fiscalidad Juan José Mujika, la concejala del ayuntamiento donostiarra Susana García Chueca y el presidente de ambos centros para mayores Jesús Gómez Montoya (19).

Compartían las primeras filas el gerente de la clínica Borja Gómez, Pilar Mateo, gerente de Promaiorem Cantabria y los técnicos del departamento de Política Social de la Diputación José Paños y Juanxo Sabadie. Recibieron el premio por sus muchos años de trabajo en la clínica: Maite González, Itziar Olaizola, Mercedes Larraz, Pilar Otaegui, José Luis Tejeria, María López, María Angeles Sistiaga, María Josefa Sastre, Begoña Benes y Yolanda Unsain (19).

De la clínica de la Asunción de Tolosa: Iñigo Dendaluze, Miguel Eizaguirre, José Agustín Aguirre y Josetxo Susperregi. Del centro sanitario Virgen del Pilar: Peio Tomé y su esposa y Diego Martínez de Marañón. De otras entidades: Juan Ramón Apezetxea (Adeg), el abogado Víctor Pérez, Jaime del Río y Miguel Blanes (Ainse), Javier Elorza y su esposa (Aegon), Carolina Vizcaino, Mónica Matheu y Leticia Calleja (Guna), Eduardo Elguea (construcciones Elguea), Iñaki Elguea (Ite Arquitectos), los médicos Angel López de la Calle y Ana Garbizu, Marta Maribent y Carlos Aramendi (ONG Pro Maiorem), María Jesús Zapiain (presidenta Colegio Enfermería), José Antonio Malo (publicista) y José Luis Martínez, José Luis Yarza y Javier Hernaez (Sunion Abogados).

Invitados de otras residencias: Belén Gutiérrez, Luis Miguel Bea y Nelly Oreja (Aiten Etxe), Iñaki Aguirre (Aita Menni), Joseba Muñoz (Biharko) y Miguel Agirrezabal y Consuelo Martínez (Zorroaga Fundazioa).

Trabajadores de la clínica San Ignacio y centro residencial Hermano Gárate: Enrique Arriola y Arantxa Lamas (médicos), Pepi Garate, Loli Garde, Mercedes Pintado, Nekane Tellería, Miren Etxeberria, Charo González, Coro Benali, Mari Carmen Olaizola, Josefa González, Lourdes Puerto, Jesús Garmendia, Clara Inés Leyton, Liliana Oreja, Arantxa Legorburu y José Ignacio Tellería.

Familiares de propietarios: Lili Usabiaga, Nieves Gómez Montoya, Alfonso Nuñez, Marisa Gómez, Marcelo y Cristina, Marisol Usabiaga, Miren Arantxa, Maite, Nerea y Juantxo.

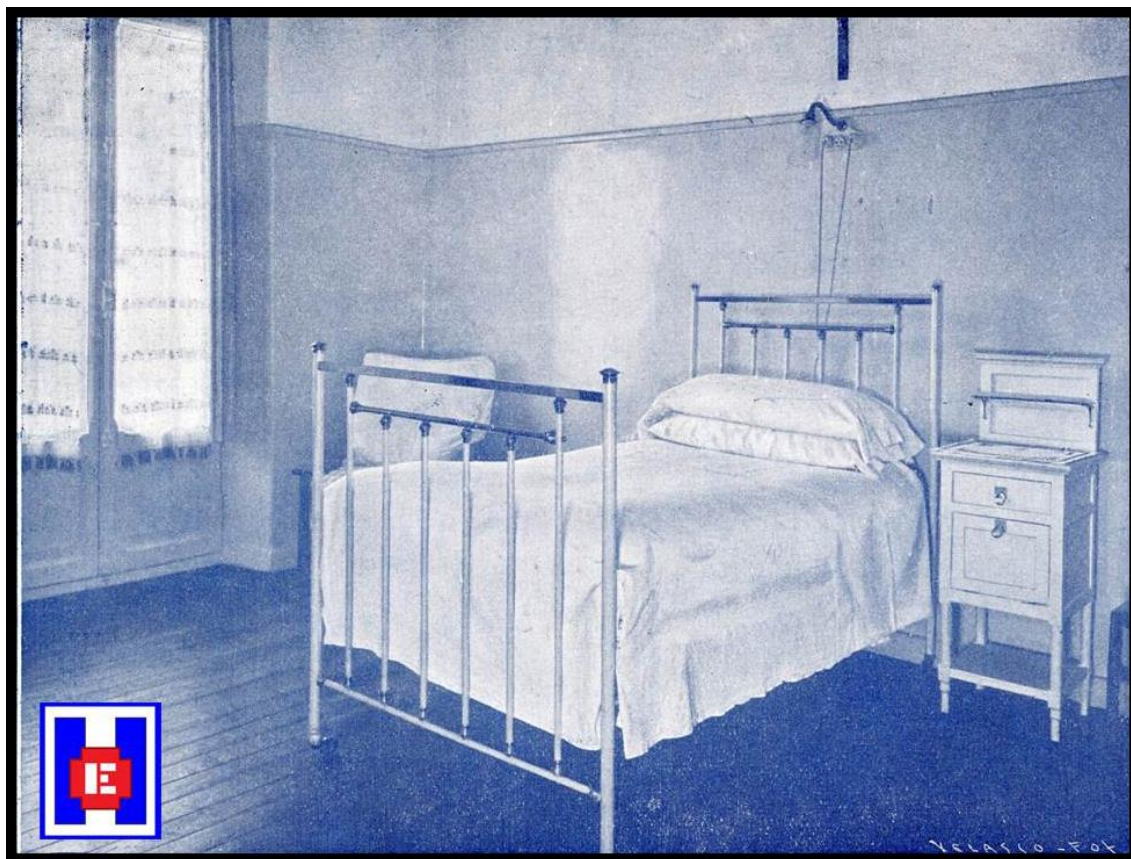


FOTO 38 Habitación de Tercera Clase. Clínica San Ignacio

Los médicos que formaron parte del equipo que trabajó en la clínica San Ignacio: Iñaki Mendiola, Jesús Ganzarain y su esposa y Jesús Bengoechea y su esposa. De entidades bancarias y de ahorro: Luis Miguel Ruiz y Francisco Imaz (Banco Sabadell), Carmen Fuentes y Beatriz Zaldúa (Kutxa), José Mari Blázquez y David Blázquez (Santander Central Hispano) y Francisco Mendizabal y Telmo Marchesi (Caja de Ahorros de Navarra) (19).

También participaron los residentes de la villa residencial Hermano Gárate y de la clínica San Ignacio: Teresa Rodríguez, Angeli Yeroi y su hermano, Bitxori Santo Tomás acompañada de dos sobrinos, Mari Carmen Lacarra y Angel Mota.

Flores para las Reinas en la Clínica San Ignacio. 1906

No queremos despedir este año en que se ha celebrado el centenario de la clínica San Ignacio sin recordar la inauguración de aquella Clínica Operatoria Villa San Ignacio. Lo hacemos releando la crónica de su inauguración, publicada en prosa antigua por La Voz de Guipúzcoa el 24 de setiembre de 1906 (20).

«Conforme habíamos anunciado, verificose ayer con gran solemnidad el acto de la inauguración oficial de la Clínica Operatoria que los eminentes doctores Gaiztarro, Oreja, Castañeda, Antín y Vidaur han construido a sus expensas en la villa San Ignacio

de Ategorrieta. Por la mañana se celebró en el precioso oratorio de la referida Clínica, después de bendecido, una solemne misa, durante la cual, la capilla de música de la parroquia de San Vicente interpretó preciosos motetes. Asistieron a la ceremonia religiosa numerosas y distinguidas damas de la alta sociedad y las Hermanas de la Caridad que han de prestar servicio en dicho benéfico establecimiento sanatorio».



FOTO 39 Hermanitas de La Esperanza desinfectando los instrumentos operatorios. Vista exterior del edificio construido para la clínica. Capilla. Convalecientes en la terraza. Clínica San Ignacio. Fotos Urcabe

« (...) Hallábanse ya en la terraza del precioso edificio los gobernadores civil y militar, señores barón de la Torre y general Pavía, el alcalde señor marqués de Roca-Verde, el presidente de la Diputación señor Lili, gran número de notabilidades médicas, cuyos nombres nos abstenemos de publicar por temor a incurrir en emisiones enojosas, y varias distinguidas personas invitadas a tan solemne acto» (20).

«Momentos después de las cuatro llegaron a la Clínica Operatoria los reyes e infantes y personal palatino, en varios carruajes. Ocupaban el primero la reina Cristina y los infantes Teresa, Fernando y Carlos. Seguíanles en otro coche, la marquesa de Navarrés, condesa de Mirasol y duque de Sotomayor. En otro carruaje iban los reyes Alfonso y Victoria, aquél con uniforme de almirante. (...) Las reinas e infanta vestían todas de riguroso luto» (20).

Visitaron «los reyes e infantes todas las dependencias y departamentos del edificio, dirigiendo a los doctores que les acompañaban numerosas preguntas referentes a los aparatos, enfermedades, etc., que han de someterse a curación en dicha Clínica. Los

reyes e infantes hicieron grandes elogios de la suntuosidad y exquisito gusto con que se había hecho la instalación y distribución del edificio».

«Terminado el examen de todo el edificio fueron obsequiadas las reales personas con un delicado lunch. También las reinas e infanta Teresa fueron obsequiadas con preciosos ramos de flores» (20).

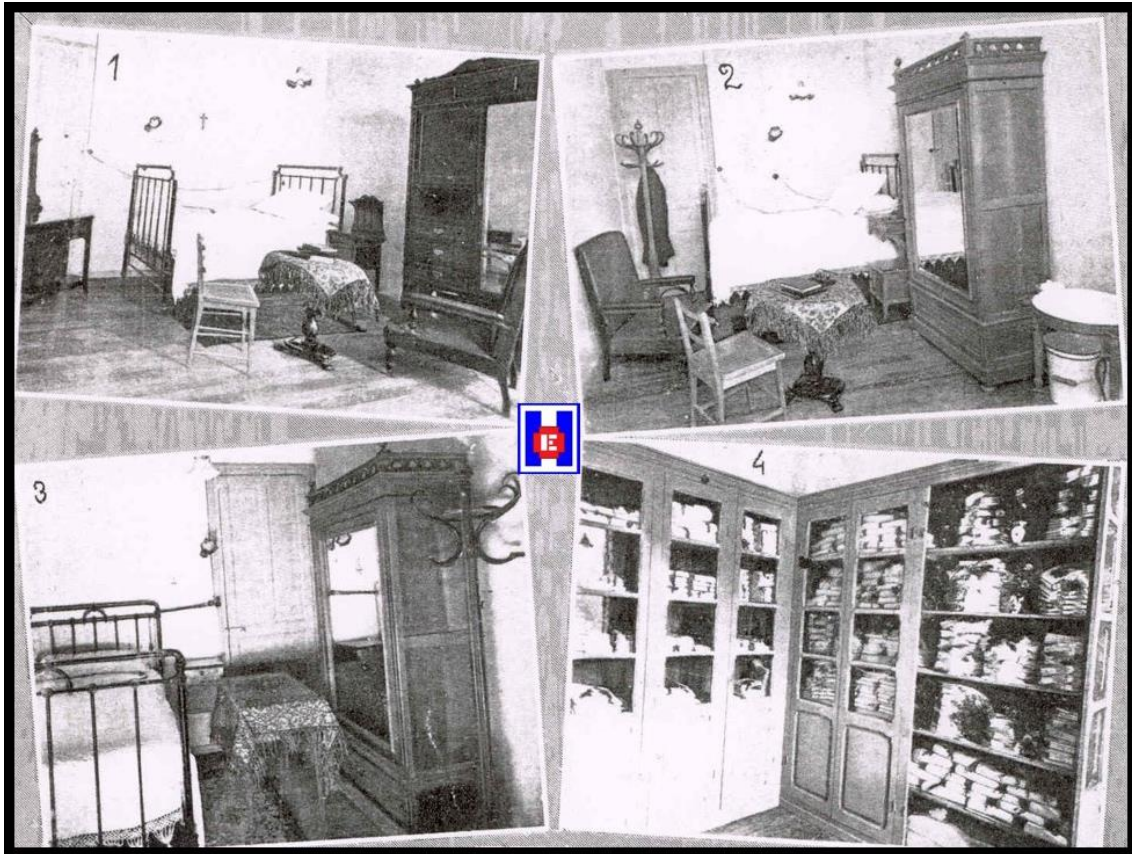


FOTO 40 Cuarto de primera clase. Cuarto de segunda clase. Cuarto de tercera clase. El ropero. Clínica San Ignacio. Fotos Urcabe

CENTENARIO DE LA CLÍNICA SAN IGNACIO 1906 - 2016

Breve Historia de la Clínica San Ignacio

Se cumple este año el centenario de la Clínica San Ignacio, primer centro médico-quirúrgico privado de Guipúzcoa, fundada el 23 de septiembre de 1906 por los Doctores Benigno Oreja, Mariano Antín, Miguel Vidaur, Ramón Castañeda e Hilario Gaiztarro. Dotada de un moderno aparataje técnico y desarrolló una gran actividad asistencial recogida y publicada en los “Anales de la Clínica San Ignacio” (21).

En 1919 quedan como únicos propietarios los Doctores Benigno Oreja y Luis Urrutia hasta que éste último marcha a Madrid en 1924. La labor del Dr. Benigno Oreja era reconocida en toda Europa, fue uno de los primeros urólogos españoles, pionero de la uretrotomía perineal y la prostatectomía vía perineal en dos tiempos; además fue uno de los introductores en España de la endoscopia y precursor del empleo de la transfusión de sangre en Gipuzkoa (21).

Durante años la Clínica San Ignacio desarrolló su actividad siendo el referente sanitario de toda la provincia. El incremento de la demanda hizo que el primitivo edificio fuera ampliándose en diferentes fases.

A principios de los años ochenta, la grave crisis de la sanidad privada afecta directamente a la Clínica San Ignacio. En este periodo es director D. Ignacio Garbizu que, para afrontar las dificultades, decide construir en los terrenos anexos un edificio destinado a la atención de las personas mayores. Surge así la “Villa Residencial Hermano Garate” y se pone en marcha una idea innovadora consistente en prestar servicios integrales a personas mayores en apartamentos privados (21).

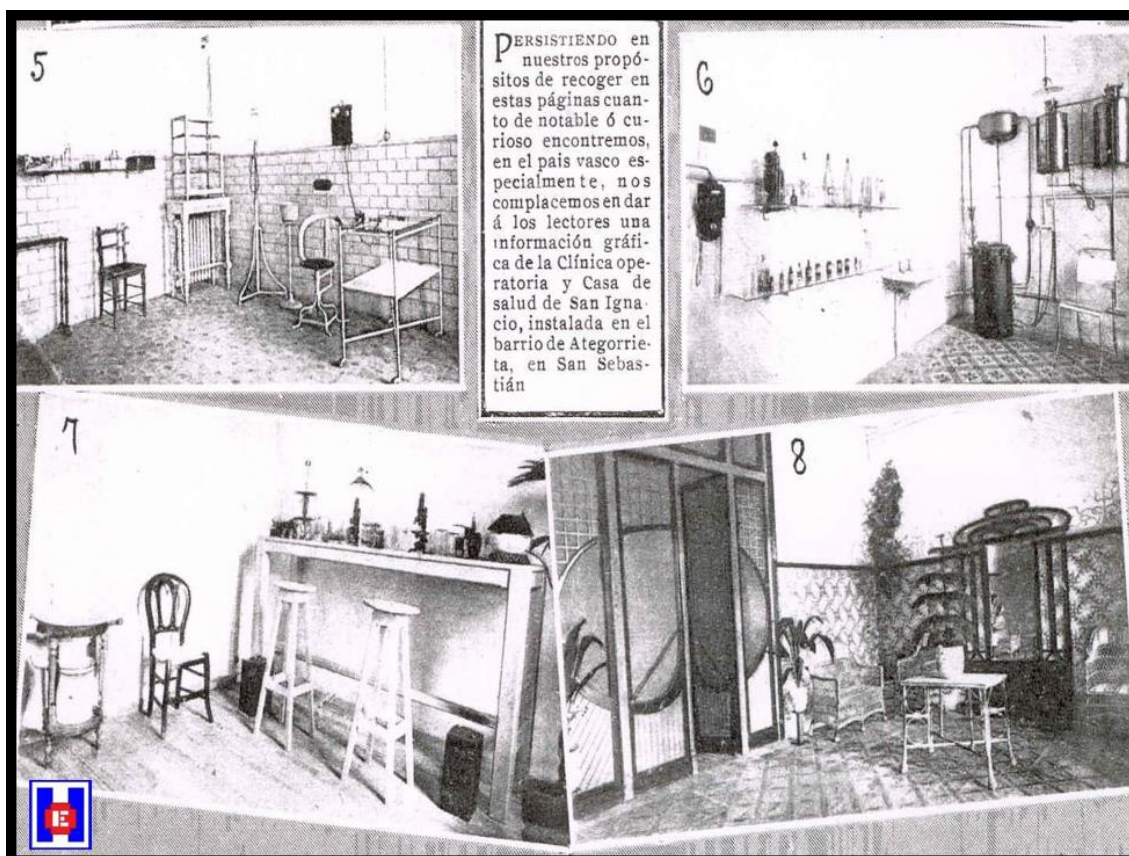


FOTO 41 Sala de otología, laringología y oftalmología. Sala de esterilización. El laboratorio. El vestíbulo. Fotos Urcabe

A pesar de los esfuerzos realizados, no se pudo salir de la crisis por lo que en 1994 y bajo la dirección del Dr. Gómez Montoya (Jesús), la Clínica San Ignacio se transforma en “Centro Residencial” para personas mayores dependientes. Se cierran los quirófanos y finaliza su actividad sanitaria (21).

Para llevar a cabo esta nueva ocupación se procedió a la reforma total del interior del edificio, respetando su emblemática fachada. La última fase de la reforma se está realizando en la actualidad con un nuevo diseño de los jardines que se inaugurarán en otoño de este año coincidiendo con el resto de las celebraciones del centenario (21).

En la actualidad (2016), la Clínica San Ignacio cuenta con 92 plazas para la atención de las personas mayores con grandes dependencias, tanto físicas como cognitivas. En la

Villa Residencial Hermano Garate hay 37 apartamentos y 18 estudios, con posibilidad de prestar servicios a más de 100 personas mayores con un perfil mixto (21).

La entidad se ha expandido por la Comunidad Autónoma de Cantabria, donde gestiona residencias, centros de día, apartamentos tutelados y servicios de atención domiciliaria.

El objetivo de servir a la comunidad que presidió hace 100 años la fundación de la Clínica San Ignacio sigue presente en la actualidad y, en ese sentido, en 1999 la empresa fundó la ONG “Pro Maiorem”, cuyas acciones van dirigidas a la mejora de la calidad de vida de nuestros mayores. **José Ignacio Tellería** (Director). Clínica San Ignacio. Residencia San Ignacio. Villa Residencial Hermano Garate (21).

DONOSTIARRAS DE PRO

Dr. Juan Eusebio Polit Etxepare

La Revista SAN SEBASTIAN abre una nueva página en la que al transcurrir de los años, irán apareciendo los hombres que por sus méritos merecen honrarla con su viva presencia (22).

Donostiarras de pro

Dr. D. Juan Polit Etxepare

La Revista SAN SEBASTIAN abre una nueva página en la que al transcurrir de los años, irán apareciendo los hombres que por sus méritos merecen honrarla con su viva presencia.

Alguien tenía que ser el iniciador, y aquí está el Dr. Juan Polit Etxepare con el atuendo de su profesión.

De ascendencia vasco francesa, el Dr. Polit nació en el año 1895 en la bella región hermana.

A los cinco meses de su nacimiento lo avocindaron en San Sebastián y, conforme crecía aumentaba el cariño hacia aquel pueblo que, paulatinamente, iba conociendo.

Comenzó sus estudios en las aulas primarias del Anciano y Noble Colegio de los Marianistas —que a juicio del firmante, merecía ser puesto en un punto bien visible a fin de que la juventud actual conociera la formidable tarea que aquellos Hermanos realizaron para la orientación de sus padres— donde obtuvo el título de Bachiller. En la Facultad valesleatana cursó la carrera de Medicina que culminó en el doctorado con todos los pronunciamientos favorables.

Aficionado a la especialidad de Otorrino-Laringología, se trasladó a diferentes clínicas y Centros de estudio extranjeros, hasta que realizado con éxito el final de estudios, regresó a Donostia, que desde entonces fue y sigue siendo el pueblo que él adora, para abrir su consultorio como titular de esta difícil especialidad en la que sigue laborando y conquistando el cariño y la admiración de sus clientes.

El que suscribe estas líneas, recuerda la figura de un fino atleta que brillaba en numerosos deportes, a un conversador inteligente y a un amigo seguro y cordial, propietario de esa amable sonrisa que jamás falta en sus labios.

Y a mi igual lo consideran los recordadores de la recta estricta moral y profesional del hombre y del Doctor.

SABINO

PROVISIONES DE BUQUES

EVARISTO AIZPURU

Mari, 11 (Accesorio) SAN SEBASTIAN Teléfono 12040

Sucursal: PASAJES DE SAN PEDRO — Calle del General Mola, 49 — Teléfono 51832

15

FOTO 42 Dr. Juan Eusebio Polit Etxepare. San Sebastián, Revista Anual Ilustrada. Número 29, 20 de enero de 1963

Alguien tenía que ser el iniciador, y aquí está el Dr. **Juan Eusebio Polit Etxepare** con el atuendo de su profesión. De ascendencia vasco francesa, el Dr. Polit nació en el año 1895 en la bella región hermana. A los cinco meses de su nacimiento lo avocindaron en

San Sebastián y, conforme crecía, aumentaba el cariño hacia aquel pueblo que, paulatinamente, iba conociendo.

Comenzó sus estudios en las aulas primarias del Anciano y Noble Colegio de los Marianistas —que a juicio del firmante, merecía ser puesto en un punto bien visible a fin de que la juventud actual conociera la formidable tarea que aquellos Hermanos realizaron para la orientación de sus padres— donde obtuvo el título de Bachiller. En la Facultad vallisoletana cursó la carrera de Medicina que culminó en el doctorado con todos los pronunciamientos favorables (22).

Aficionado a la especialidad de Otorrino-Laringología, se trasladó a diferentes clínicas y Centros de estudio extranjeros, hasta que realizado con éxito el final de estudios, regresó a Donostia, que desde entonces fue y sigue siendo el pueblo que él adora para abrir su consultorio como titular de esta difícil especialidad en la que sigue laborando y conquistando el cariño y la admiración de sus clientes.

El que suscribe estas líneas, recuerda la figura de un fino atleta que brillaba en numerosos deportes, a un conversador inteligente y a un amigo seguro y cordial, propietario de esa amable sonrisa que jamás falta en sus labios.

Y a mi igual lo consideran los conocedores de la recta ejecutoria moral y profesional del hombre y del Doctor. SABINO (22).

Don Julián Bergareche Maritorena

El doctor don Julián Bergareche Maritorena nació en Irún el año 1893, en el seno de una distinguida familia bidasotarra. Pero casi la vida entera del ilustre clínico y hábil y experto cirujano irundarra —hasta su fallecimiento el día 14 de octubre de 1968— transcurrió en nuestra ciudad, en donde su figura era popular, dando a este adjetivo su más noble significado. Infinidad de pacientes donostiarras, gipuzcoanos y de todas las regiones de España y hasta de otras partes del mundo, fueron intervenidos en la clínica de San Ignacio por la magnífica humanidad del clínico, cirujano y humanista, íntimo amigo y confidente del doctor don Gregorio Marañón Posadillo, de eximia memoria. El doctor Bergareche era académico correspondiente de la Real Academia de la Historia y miembro de la Comisión de Monumentos de Gulpizcoa, y últimamente, miembro o Presidente Honorario de muchos Congresos de Medicina. Colaborador asiduo de las más prestigiosas revistas profesionales de España y fuera de España, disertador conferenciante, hombre bien al día de todas las novedades científicas y literarias, don Julián poseía, además, el más acendrado sentido de la justicia y dignidad humanas, en cuya defensa, como hombre de bien, estaba dispuesto a dar la cara, arrojando todas las consecuencias. El doctor don Julián Bergareche era un personaje señero de la vida donostiarra y gipuzcoana. Añadamos, para completar mejor este breve esbozo de su figura, y como nota que añade mucho a su generosa manera de ser, que era miembro de honor de la Sociedad Gas-tronómica de Gulpizcoa. Descanse en paz el ilustre hijo de Irún, donostiarra de adopción.

HILLAS Y ANTRACITAS PARA USOS INDUSTRIALES
Sociedad de Almacénistas de Carbón de San Sebastián, S. A.
Oficina y Depósito: Calle Amara 18 - Teléfono 11939 - SAN SEBASTIÁN



FOTO 43 Julián Bergareche Maritorena. San Sebastián, Revista Anual Ilustrada. Número 35, 20 de enero de 1969

Julián Bergareche Maritorena

El doctor don **Julián Bergareche Maritorena** nació en Irún el año 1893, en el seno de una distinguida familia bidasotarra (23).

Pero casi la vida entera del ilustre clínico y hábil y experto cirujano irundarra —hasta su fallecimiento el día 14 de octubre de 1968— transcurrió en nuestra ciudad, en donde su figura era popular, dando a este adjetivo su más noble significado.

Infinidad de pacientes donostiarras, guipuzcoanos y de todas las regiones de España y hasta de otras partes del mundo, fueron intervenidos en la Clínica de San Ignacio por la Magnífica humanidad del clínico, cirujano y humanista, íntimo amigo y confidente del doctor don Gregorio Marañón Posadillo, de eximia memoria.

El doctor Bergareche era académico correspondiente de la Real Academia de la Historia y miembro de la Comisión de Monumentos de Guipúzcoa, y últimamente miembro o Presidente Honorario de muchos Congresos de Medicina. Colaborador asiduo de las más prestigiosas revistas profesionales de España y fuera de España, disertó conferenciante, hombre bien al día de todas las novedades científicas y literarias, don Julián poseía, además, el más acendrado sentido de la justicia y dignidad humanas, en cuya defensa, como hombre de bien, estaba dispuesto a dar la cara, arrastrando todas las consecuencias (23).

El doctor don Julián Bergareche era un personaje señero de la vida donostiarra y guipuzcoana. Añadamos, para completar mejor este breve esbozo de su figura, y como nota que añade mucho a su generosa manera de ser, que era miembro de honor de la Sociedad Gastronómica de Guipúzcoa.

Descanse en paz el ilustre hijo de Irún, donostiarra de adopción (23).

PRACTICANTES DE LA CLÍNICA DE SAN IGNACIO

Ángel Jiménez Pérez

Colegio de Practicantes número de colegiado 97.

Carnet nacional número 5.499

Asociado número 21.862

Natural de Fitero en la Provincia de Navarra, nació el día 21 de marzo de 1915.

Fecha de colegiación 1 de marzo de 1938, se colegió con 22 años. El título fue expedido con fecha 26 de enero de 1938

Universidad de Valladolid, título 157, folio 111. 24 de febrero de 1940.

Casado con Sabina Echevarria Ibarguren. Hijos: M^a Teresa, Ana Isabel y Francisco Javier.

Trabajó en la Clínica San Ignacio desde su colegiación en 1938.

El 20 de agosto de 1970, Mariano Urquía Olaciregui secretario del Colegio de Practicantes, certifica su especialidad “Cirujano – Callista”, teniendo su gabinete en su domicilio calle Prim número 37 – 3º de San Sebastián.

Fue secretario del Ilustre Colegio de Practicantes en el año 1941 (24).

José Montes Baraibar

Colegio de Practicantes número de colegiado 108.

Carnet nacional número 1.850

Asociado número 21.900

Natural de San Sebastián, nació el 4 de junio de 1897.

Fecha de colegiación 1 de septiembre de 1923, se colegió con 26 años. El título fue expedido con fecha 27 de junio de 1923

Universidad de Valladolid, título 174, folio 115. 16 de agosto de 1923.

Casado con: Concepción Teodora Astigarraga Elorza

Hijos: José Ignacio (Practicante), Juan María y María Victoria.

Trabajó en la Clínica San Ignacio desde su colegiación en 1923, en el primer piso.

Además trabajó en la Casa de Socorro, cuando estaba en la calle Urdaneta.

Se jubiló con 70 años el 30 de agosto de 1967.

Fue vocal del Ilustre Colegio de Practicantes, tomando posesión del cargo el 26 de agosto de 1946 (24 y 25).



FOTO 44 Ángel Jiménez Pérez y José Montes Baraibar

José Ignacio Montes Astigarraga, nació en San Sebastián el 15 de marzo de 1931. (Pakea, calle Etxaide). Estudió y sacó su carrera de practicante examinándose en la Facultad de Medicina de la Universidad de Valladolid. Algunas veces sustituía a su padre en el trabajo en la Casa de Socorro. Se casó con María Carmen Labourdette Bandres y tuvieron tres hijos: Edorta, Aitziber y Ainhize.

Colegio Oficial de Enfermería de Guipúzcoa. Expediente (8 de febrero de 2017) (24 y 25).

AGRADECIMIENTOS:

Nekane Flores Barroso, Amaia Auzmendi Izarrola y José Luis Taulés.
Administrativos. Agiritegi Atala - Sección de Archivo. Donostiako Udala - Ayuntamiento de San Sebastián

Luis Mari Aguirreolea Esteban. Practicante

José Ignacio Tellería, Director. Clínica San Ignacio. Residencia San Ignacio. Villa Residencial Hermano Garate
Enrique San José. Trabajador
Itziar Etxeberria, Esther Zabalo, Arantxa Arzamendi. Biblioteca Municipal de San Sebastián. Liburutegi Nagusia. Alderdi Eder. Donostia – San Sebastián
José María Urkia Etxabe. Médico. Catedrático Historia de la Medicina
Ion Urrestarazu Parada. Documentalista
Elena Irazusta. Colegio de Médicos de Gipuzkoa
Ainhize Montes Labourdette
María Carmen Labourdette Bandres
Colegio Oficial de Enfermería de Gipuzkoa
Colegio de Médicos de Gipuzkoa

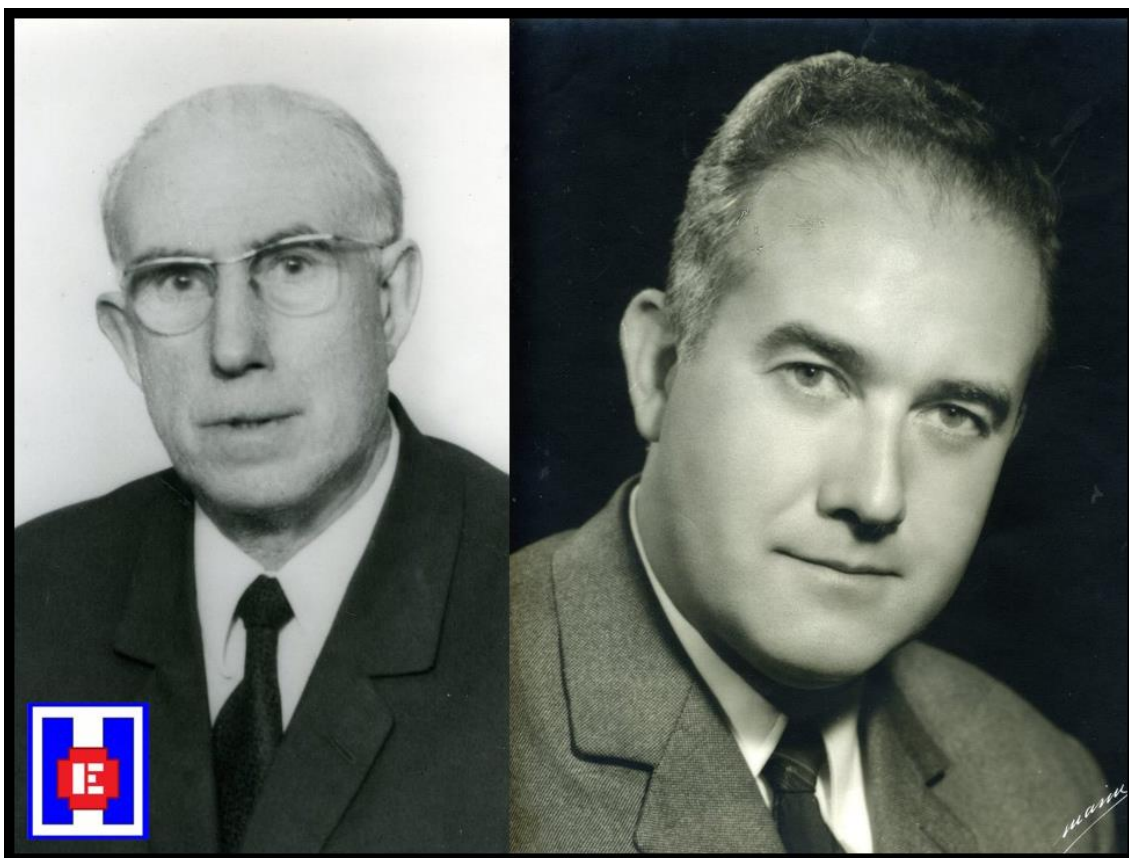


FOTO 45 José Montes Baraibar y José Ignacio Montes Astigarraga

BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Luis Mari Aguirreolea Esteban. Practicante (Curso practicante 1948 – 1951)
- 2.- Inauguración Oficial de la Clínica Operatoria en “Villa San Ignacio”, el 23 de septiembre de 1906. Revista Bascongada Eukal Erria. Segundo semestre 1906. 1/07/1906 página 295
- 3.- Nueva Clínica Operatoria. La Voz de Guipúzcoa, 24 de septiembre de 1906
- 4.- Revista Novedades número 90, del 12 de marzo de 1911
- 5.- Revista San Sebastián. 24 de enero de 1926
- 6.- Clínica San Ignacio. XXV Aniversario. 1906 – 1931. Artes gráficas Nerecán
- 7.- Revista San Sebastián, página 98. Año 1950
- 8.- Revista San Sebastián, página 96. Año 1958
- 9.- Revista San Sebastián, página 95. Año 1960

- 10.- Revista San Sebastián, página 98. Año 1957
- 11.- Revista San Sebastián, página 103. Año 1958
- 12.- Guipúzcoa Médica. Diciembre 1931. Año XVI. Número 187, páginas 92 a 94
- 13.- Ion Urrestarazu Parada. Documentalista.
- Frente Popular: diario de la República. 16 de Agosto de 1936. Pág. 1.
- Frente Popular: diario de la República. 17 de Agosto de 1936. Pág. 4.
- <http://blogs.diariovasco.com/miradas-peaton/2016/08/13/los-bombardeos-aereos-del-13-de-agosto-1936/>
- 14.- Manuel Celaya Cendoya (Médico). Fragmentos de la Autobiografía de un Nonagenario dedicados a una Nonagenaria. San Sebastián 1970
- 15.- Revista Novedades. Año 1921



FOTO 46 Clínica San Ignacio, mayo 2007

- 16.- Cuadernos de Historia de la Medicina Vasca
- 17.- Ignacio M^a Barriola. “La Medicina Donostiarra en el Primer Tercio de este siglo”. Cuadernos de Historia de la Medicina Vasca. Número 5. Bilbao, 1987, páginas 20 a 22
- 18.- Cien Años del Colegio de Médicos. Profesor José María Urkia Etxabe. Clínica Villa San Ignacio
- https://www.gisep.org/es_clinica_villa_san_ignacio.aspx
- 19.- Centenario de la Clínica San Ignacio. Joti Díaz. Diario Vasco. 16 de diciembre de 2016
- http://www.diariovasco.com/prensa/20061216/san_sebastian/centenario-clinica-ignacio_20061216.html
- 20.- Flores para las reinas en San Ignacio 1906. Diario Vasco, 31 de diciembre de 2006
- http://www.diariovasco.com/prensa/20061231/san_sebastian/flores-para-reinas-ignacio_20061231.html

- 21.- Centenario de la Clínica San Ignacio. 1906 – 2016. CSS San Ignacio, S. A. Avenida de José Elósegui nº 43. 20013 San Sebastián. **José Ignacio Tellería** (Director). Clínica San Ignacio. Residencia San Ignacio. Villa Residencial Hermano Garate
- 22.- Revista San Sebastián, página 17. 20 de enero de 1963. Año 1963
- 23.- Revista Anual Ilustrada San Sebastián, página 47. Año 1969
- 24.- Expediente del Colegio Oficial de Enfermería de Gipuzkoa. (8 de febrero de 2017)
- 25.- Ainhize Montes Labourdette (Nieta e hija de practicantes de la Clínica de San Ignacio). Entrevista 2016 y 2017



FOTO 47 Clínica San Ignacio, febrero 2017

AUTOR:

Manuel Solórzano Sánchez

Graduado en Enfermería. Servicio de Traumatología. Hospital Universitario Donostia de San Sebastián. OSI- Donostialdea. Osakidetza- Servicio Vasco de Salud

Insignia de Oro de la Sociedad Española de Enfermería Oftalmológica 2010. SEEOF

Miembro de Enfermería Avanza

Miembro de Eusko Ikaskuntza / Sociedad de Estudios Vascos

Miembro de la Red Iberoamericana de Historia de la Enfermería

Miembro de la Red Cubana de Historia de la Enfermería

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

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

masolorzano@telefonica.net

ENFERMERÍA AVANZA

**CLÍNICA SAN IGNACIO. ATEGORRIETA. SAN SEBASTIÁN. Publicado el
lunes día 3 de abril de 2017**

<http://enfeps.blogspot.com.es/2017/04/clinica-san-ignacio-atégorrieta-san.html>