

POLÍTICAS PÚBLICAS MUNICIPALES EN TORNO A LA ORGANIZACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES DE URGENCIAS: EL CASO DE TARRAGONA

Josep Barceló Prats

Departamento de Enfermería de la Universidad Rovira y Virgili (Tarragona)

josep.barcelo@urv.cat

INTRODUCCIÓN

Los pilares jurídicos sobre los que se sustentó la nueva estructura española de asistencia social, cuya expresión en ley se concretó en 1822, tuvieron su origen en una concepción de la Beneficencia entendida como el conjunto de las instituciones públicas y privadas dedicadas al socorro de los pobres, concepción que entroncaría con la noción católica de caridad, entendida ésta como el deber moral de la sociedad hacia los pobres. Con el fin de situar en contexto las políticas municipales que configuraban la organización benéfica asistencial, tenemos que dividir los establecimientos en tres tipos diferentes para poderlos clasificar. En primer lugar, los de carácter General, administrados directamente por el Estado, se dedicaron a satisfacer necesidades de carácter permanente o de atención especial (incurables, ancianos, enajenados mentales, etc.), los Provinciales, bajo administración y gestión provincial se centraron en atender a los menesterosos que no estaban en facultad de trabajar, enfermos comunes y huérfanos y, por último, la Beneficencia Municipal asumió las funciones que tendrían mayor número de asistidos: la atención primaria de accidentes, la cura de enfermedades comunes y paritorios, la atención domiciliaria de los menesterosos y la organización de todo tipo de ayudas extraordinarias (1).

En este nivel se encuadraron las Casas de Socorro, establecimiento benéfico clave en el desempeño de las competencias atribuidas a la Beneficencia Municipal (2).

Particularidades de la casa de socorro de Tarragona: demandas, funciones y finalidades

En la Tarragona de 1910 no había ningún establecimiento dedicado, específicamente, al tratamiento de urgencia de accidentes desgraciados. Nos podemos hacer una idea de la problemática que suscitaba dicha carencia asistencial mediante el presente documento (3):

“Teniendo en cuenta que antes como ahora (...) ocurren accidentes fortuitos y de trabajo durante las horas laborables, accidentes que generalmente son socorridos de manera provisional, y no siempre de forma adecuada y científica, por manos inexpertas, indoctas, hasta tratándose a veces de apotecarios que pierden con dichos actos de buena intención el importe de la cura que nadie se preocupa en abonarles; accidentes que debidamente tratados en una casa de socorro, rebajaría la gravedad de los mismos, ahorraría muchas intervenciones quirúrgicas de amputaciones, y seguramente se salvarían más vidas que hoy se pierden por falta de oportunidad en el auxilio científico verdaderamente facultativo”.

Este fragmento nos desvela una demanda asistencial que la población de la capital tarraconense pide que se le oferte, al igual que otras ciudades como Madrid o Barcelona, y es el consistorio municipal el encargado de atender, o no, a la satisfacción de dicha demanda. Desde 1892, como mínimo, hay indicios que certifican la existencia de un Consultorio o Dispensario médico municipal en Tarragona. En cambio, no encontramos constatación real de un dispositivo asistencial similar a la de una Casa de Socorro hasta 1911. La pregunta es: ¿Qué diferencias existen entre un Consultorio o Dispensario médico municipal y una Casa de Socorro para que la población demande los servicios de este último establecimiento?

Podemos entrever el funcionamiento básico del Consultorio o Dispensario médico municipal de Tarragona gracias al siguiente documento (4) que, además, vuelve a tener tintes de demanda:

Como sea que en esta ciudad se carece de servicio médico permanente, pues sólo se puede disponer, para accidentes que ocurran, máxime en la vía pública, de servicio médico, desde las 12 a las 13 y de las 18 a las 19, quedando durante las veintidós horas restantes del día completamente descuidado este servicio,

resulta: que los agentes de la autoridad gubernativa y municipal han de acudir con inusitada frecuencia al socorro de accidentes desgraciados, lesionados por riñas, etc., y como fuese que estos funcionarios no saben dónde acudir pues (...) en el Consultorio municipal no hay médico más que de 12 a 13 y de 18 a 19, el santo Hospital, además de ser un patronato particular, tampoco tiene servicio médico permanente, no existe Casa de Socorro, etc., ¿dónde acudir?

En cambio, gracias al siguiente documento (5), podemos empezar a adivinar que características particulares tiene una Casa de Socorro, a diferencia de un Consultorio:

“Una Casa de Socorro digna de su nombre y de Tarragona provista de todos los elementos indispensables para atender con prontitud y eficacia a los heridos en su primera cura (...) permitiría realizar economías de consideración al Excmo. Ayuntamiento. Es decir, que con menos gasto del que soporta actualmente podrá tener una Casa de Socorro montada como todas las de su género en Barcelona y por esto he creído en mí deber dirigirme a esta Corporación. Salta a la vista que las Casas de Socorro han de estar emplazadas en los centros de trabajo y cuanto más cerca mejor, en donde por razón del mismo han de tener lugar desgraciadamente la mayoría de los accidentes que necesitan de los auxilios de la ciencia”.

Por lo tanto, el dispositivo asistencial llamado Casa de Socorro introduce, de entrada, un matiz primordial respecto a un consultorio médico, a saber incorpora la noción de urgencia vital y eficacia y, por consiguiente, dicho establecimiento debe de estar ubicado, a falta de transportes veloces, cerca de donde se producen los accidentes, en este caso, laborales. Vista esta explicitación, en la Tarragona de principios de los años 10, la instalación de una Casa de Socorro solo tiene lógica en un lugar, el Puerto marítimo. Veamos otro fragmento (5) que corrobora dicha hipótesis:

“Y ahora bien, el centro de mayor tráfico de Tarragona es en el Puerto no tan solo porque allí tienen lugar las operaciones de carga y descarga de los vapores que de todos los trabajos es el que ocasiona más y más graves accidentes sino por haberse agrupado en el mismo casi toda la actividad industrial y mercantil de nuestra ciudad. En el puerto pues tendría que estar establecida la Casa de Socorro”.

A parte de la ubicación, una Casa de Socorro debe tener otra característica diferencial respecto a un consultorio médico. Esta segunda premisa se basa en la

prestación de una atención continuada amplia llegando, a ser posible, a ofrecer sus servicios las 24h del día (5):

“Los trabajos de carga y descarga tienen lugar de ordinario durante el día más muy a menudo, y más de un tiempo a esta parte debido al notable aumento de tráfico que se observa de un tiempo a esta han de realizarse estas operaciones también de noche, es decir desde las seis de la tarde en adelante. Es sabido que los accidentes después de esta hora son más frecuentes debido no tan solo al cansancio que experimenta el trabajador después de cumplida la jornada ordinaria sino además por las malas condiciones que ha de ejecutarse el trabajo por la falta de luz; (...) de manera que a poder ser una Casa de Socorro además de estar establecida en el Puerto debería estar abierta de noche.”

Por lo tanto, nos encontramos delante un dispositivo asistencial complementario al Consultorio médico, situado en el centro de la actividad laboral, donde se realizan las primeras curas de urgencia a accidentes laborales pero, también, a accidentados en la vía pública, a pobres transeúntes o a accidentes domésticos. Gracias al siguiente fragmento (6) podemos apuntar dos funciones básicas de una Casa de Socorro:

1º.- La prestación de los primeros auxilios a quienes pudieran necesitarlos siempre que sean conducidos al local donde se halle instalado.

2º.- La asistencia continua dentro del establecimiento de todo enfermo o herido grave cuyo estado no consienta su traslado al Hospital o a su domicilio.

Podemos, también, observar qué tipología de casuísticas se trataban en la Casa de Socorro de Tarragona gracias a una relación de servicios prestados por dicho establecimiento (7):

1.- Varón. 6 años. Fue conducido por sus padres por haber engullido una moneda de diez céntimos.

2.- Varón. 76 años. Fue atropellado por un autobús. Fractura de la base del cráneo y otras grandes lesiones de resulta de la cuales falleció.

3.- Varón. 21 años. Transeúnte. Ataque epiléptico.

4.- Varón. 74 años. Ingresó con grandes dolores de orina, siendo inmediatamente sondado.

5.- Varón. 45 años. Heridas en la cabeza y manos producidas por una riña de borrachos.

6.- Señora. 43 años. Luxación del codo al caer en casa.

7.- Señora 27 años. Corte inciso en la mano al cortar el pan.

Para finalizar creo importante reseñar, brevemente, la evolución de las tareas desempeñadas en la Casa de Socorro a través de las informaciones explicitadas por los propios profesionales sanitarios que trabajaron en dicho dispositivo.

P.2: “La Casa de Socorro era como una casa de urgencias. Allí venían, en los primeros años de funcionamiento, sobretodo, accidentes laborales y, también, los pocos accidentes de tráfico que sucedían, las agresiones de todo tipo y las peleas de calle, sobretodo, borrachos (...) He asistido de urgencia, también, a cólicos nefríticos, (...), lesiones a mano airada, gente que caía y se lesionaba, pequeñas fracturas...”

A través de las funciones quedan claras, pues, las finalidades del establecimiento. Con el paso del tiempo aumentaría la asistencia por accidentes de tráfico y disminuiría, por efecto de los seguros sociales y mutuas, la asistencia a los accidentes laborales. La Casa de Socorro de Tarragona cerraría en 1980 al quedar, dicho dispositivo, obsoleto ante los actuales servicios de urgencia hospitalarios.

BIBLIOGRAFÍA

1. Carballo Barral, B; (2006). “La Beneficencia municipal en Madrid en el cambio de siglo: el funcionamiento de las Casas de Socorro (1896-1915)”. Congreso internacional de Dpto. Hª Contemporánea de la UCM, 20 – 22 abril.
2. Ausín Hervella, J.L; (2000). “Les cases de socors dels amics dels pobres”. Gimbernat, 33, 127-137.
3. Catalunya Nova; 20 de noviembre de 1910: Biblioteca Hemeroteca Municipal de Tarragona, pp.2
4. Diario de Tarragona; 18 de noviembre de 1919: Biblioteca Hemeroteca Municipal de Tarragona, pp.2
5. Carta del farmacéutico Antón Rovira Malé; (1912): Arxiu Històric Municipal de la Ciutat de Tarragona.
6. Proyecto de Reglamento Municipal de Beneficencia; (1923): Arxiu Històric Municipal de la Ciutat de Tarragona.
7. Diario de Tarragona; 5 de noviembre de 1927: Biblioteca Hemeroteca Municipal de Tarragona, pp.3

