

LA TUBERCULOSIS

José M.^a Urkia Etxabe

Cuadernos de Sección. Ciencias Médicas 2. (1992) p. 139-153.
ISBN: 84-86240-40-4
Donostia: Eusko Ikaskuntza

Se estudia la endemia tuberculosa en el País Vasco, una de las zonas más castigadas del país, con especial incidencia en Vizcaya y Gipuzkoa. La industrialización y las malas condiciones de higiene y salubridad favorecen su aparición en estas zonas. Tras una breve referencia a la tisiología en España, se aborda la situación en Bilbao analizando la importante labor realizada por el Dr. Ledo con la creación de un modélico Dispensario que se inauguró en 1915. La Tisiología en San Sebastián tuvo una gran figura médica, el Dr. Emiliano Eizaguirre. Fue pionero en la divulgación de la Lucha Antituberculosa, implantó, por primera vez en este País, la "Fiesta de la Flor", pero, sobre todo, se le recordará por incorporar la cirugía al tratamiento de la Tuberculosis. Labor similar realizó el donostiarra Dr. Urrutia, coetáneo, en las enfermedades del aparato digestivo.

Endemia tuberkulosoa Euskal Herrian dugu lana honen gaia, estatuko alderdi kolpatuenetarikoa bat izan baitzen, Gipuzkoa eta Bizkaia bereziki joak izan zirelarik. Lurraldeotan, industrializazioa eta higieze zein osagarritasun-baldintza txarrekin eritasunaren agerpena laboratu zuten. Tisiologia Espainia mailan laboru ukitu ondoren, Bilboko egoerari hurbiltzen zaio Ledo Doktoarekin eginiko lan garrantzitsuaren azterketarekin, beronekin 1915ean zabaldu zen ereduako Eritegia eraiki bait zuen. Donostian Tisiologiak medikuntzaren alorreko pertsonala handi bat eman zuen: Emiliano Eizaguirre doktoarea. Aitzindaria izan genuen Tuberkulosiaren aurkako borrokaren hedapenean; "Lorearen Jai" ezarri zuen lehen aldiz Euskal Herrian, baina, batez ere, Tuberkulosiaren tratamenduan zirkulari sartzeari gogoratuko dugu. Aurrekoaren garaikidea zen Urrutia doktoare donostiarra antzeko lana burutuko zuen liseriketa-aparatuko eritasunen alorrean.

The tuberculosis endemia is studied in the Basque Country, one of the most shaken areas of the country, with a special incidence in Biscay and Guipúzcoa. The industrialization and the bad healthiness and hygienic conditions favoure its breakthrough in these areas. After a short reference to phthisiology in Spain, the situation in Bilbao is approached, by analyzing the important work developed by Dr. Ledo, with the creation of an exemplary Dispensary, which was inaugurated in 1915. Phthisiology in San Sebastián hada great medical personality Dr. Emiliano Eizaguirre. He was a pioneer in divulging the Fight against Tuberculosis, and he created, for the first time in this country, the "Feast of the Flower", but, above all, he will be remembered for having applied surgery to Tuberculosis treatment. A similar task was performed by Dr. Urrutia from San Sebastián, at the same period, in relation to diseases of the digestive system.

INTRODUCCION

Después de los tiempos de las epidemias, otra enfermedad durante más de un siglo encarnó el mal por antonomasia, me refiero a la tuberculosis, que primero se le llamó tisis. Fue una verdadera angustia para mucha gente y la primera preocupación de los médicos en una época. Se puede leer en el Grand Larousse del siglo XIX, lo siguiente: “Jamás, en ninguna época de la historia, un problema no ha preocupado tanto al mundo médico que éste de la tuberculosis, motivo de búsquedas, experiencias y discusiones. Se trata, y es verdad, de la enfermedad la más extendida, la que produce más víctimas”.

“El mal romántico”

A principios del siglo XIX se elabora una concepción de esta enfermedad impregnada del romanticismo entonces dominante. El XIX es la época de la tisis.

La tisis, se piensa entonces que es una enfermedad hereditaria, que se ceba sobre todo en los ricos, los jóvenes, las mujeres, los seres frágiles, que son consumidos por las “pasiones tristes” de las que habla Laennec. Es una afección que se confunde con un mal existencial. Es una enfermedad de moda que gusta por representar una belleza etérea, una palidez y una transparencia. También se está fascinado por la pasión que la devora. Esta pasión se expresa en el amor ardiente, en la sensibilidad artística, el gusto por lo bello, por el arte y la creación literaria. La fiebre no es más que la expresión orgánica de algo ardiente, genial, que se manifiesta en la palidez del enfermo. La mirada brillante, los pómulos sonrosados representan al tuberculoso que quema sus días. La tuberculosis es también una forma de vida llena de lujo y de ociosidad. Es una enfermedad donde “hay mucho de dulzura”, escribe Kafka a Milena hacia 1920.

A principios del siglo pasado la enfermedad se vive en la familia, el tuberculoso pasa sus días en la intimidad de su habitación, en secreto, protegido por una familia. También hay otra forma opuesta de vivirla, es la utopía del viaje salvador, el viaje de aventuras, privilegio de un condenado. Después la enfermedad tendrá otro escenario: el sanatorio. Los primeros se crearon en Silesia a mediados del siglo pasado, y Thomas Mann nos ha descrito uno de ellos, inmortalizado en las páginas de su obra “La montaña mágica”.

Frente a esta historia del tuberculoso está la historia de los médicos ilustres como: Fracastoro, Bayle, Delsaut, Laennec, Villemin, Koch, y Calmette, que se ocuparon de este problema. Fueron precisando la descripción de la enfermedad y se acercaron a su etiología, que culminó con el descubrimiento del bacilo de Koch en 1882. Pero la terapéutica no avanzó demasiado. En pleno siglo XX la cura dieticohigiénica y los sanatorios eran las únicas armas. Se puede añadir la utilización de las sales de oro y la toracoplastia. Recordamos los tratamientos con aceite de hígado de bacalao e incluso se llegaban a utilizar remedios tan pintorescos como comer limacos crudos. Habrá que esperar a los años 5, a los antibióticos, para que las curvas de mortalidad desciendan definitivamente.

Sin embargo, a lo largo del siglo XIX, antes incluso del descubrimiento del bacilo de Koch y de toda intervención médica eficaz, la enfermedad había comenzado a disminuir de forma espontánea. Pero los contemporáneos no tuvieron conciencia de ello: “la mitad de Europa tiene los pulmones más o menos defectuosos”, afirma Kafka. Al comenzar nuestro siglo, cuando otras enfermedades infecciosas están siendo dominadas, es el momento en que el terror por la tuberculosis es más grande. Precisamente en esta época aparece la tuberculosis como una enfermedad, mejor, como una plaga social que ya nada tiene que ver con la visión romántica, y la sociedad “declara la guerra” a la tuberculosis.

“El proletario, sembrador de bacilos”

Se constata que la tuberculosis no es una enfermedad de ricos, sino una enfermedad de la clase obrera. Los microbios se reproducen en las barracas, en los lugares sin aire y sin sol, y también, se piensa, por los hábitos detestables de las clases populares. Se le asocia a la falta de higiene, a la pobreza, al alcoholismo, pero también a los salarios insuficientes y a la explotación en el trabajo. Es la enfermedad de la miseria, del trabajo extenuante y del hambre.

A lo largo del siglo XIX la tuberculosis pasó con una doble y opuesta valoración; primero, la pasión, la ociosidad, el lujo del sanatorio y una vida aparte buscando la felicidad. Por otro lado, estaba el bacilo, las chabolas sin aire y sin sol y el agotamiento que se termina por una atroz agonía. Son, pues, dos discursos diferentes: exaltación del tísico y rechazo del portador de gérmenes.

EL PROBLEMA SOCIAL DE LA TUBERCULOSIS EN EL PAIS VASCO

No hay duda que en el siglo XIX y primer tercio del siglo XX, fue la tuberculosis la enfermedad endémica con mayor incidencia social y a la que se respondió, como veremos, con campañas de divulgación de consejos de fácil cumplimiento, creando centros asistenciales especializados, como el fundado por el Dr. Ledo, en Bilbao, sanatorios y clínicas privadas para estos enfermos, y desarrollando una labor médica eficaz, destacando la figura del tisiólogo donostiarra, Dr. Emiliano Eizaguirre.

Victoriano Juaristi hizo el año 1920 una relación de las instituciones que se crearon para luchar contra la tuberculosis, considerando a Guipúzcoa como la más afectada, ya uno de los Acha (T) publicó en la revista *Euskal Erria*, de 1900, un trabajo que llevaba el título de “La tuberculosis en Guipúzcoa”. Gregorio Múgica, en 1913, amplió la referencia a la totalidad del País Vasco.

Desde luego, el problema sanitario que planteaba la tuberculosis en esas fechas era de gran impacto; las estadísticas y cifras que ofrece Hauser en su obra *“La Geografía Médica de la Península Ibérica”*, referidas a Guipúzcoa y Vizcaya, indican que eran de las provincias más castigadas y con mayor tasa de mortalidad. La situación en Vizcaya, según escribe el Dr. Villanueva Edo, indica que en 1882, fecha en la que Koch descubre el *Mycobacteria Tuberculosis*, agente causal de dicha enfermedad, Vizcaya ocupa uno de los primeros puestos en la morbilidad y mortalidad tuberculosa de las provincias de España. Si entonces, dice el Dr. Villanueva, se hubiera podido examinar a todos los vizcaínos, muy pocos hubieran dejado de presentar signos de padecer o haber padecido un proceso tuberculoso, al menos en un estadio de primoinfección. Por aquellas fechas, la tuberculosis pulmonar se declaraba en uno de cada seis o siete certificados médicos de defunción; estos documentos se falseaban, siendo frecuente el hecho, y no hay duda de que la proporción sería más elevada, ya que la tubercu-

losis se ocultaba como un mal vergonzante, una tara hereditaria, pues la “Tisis”, como se la conocía en esa época, se asociaba al alcoholismo, abusos sexuales, promiscuidad, pobreza y otras lacras sociales. Los médicos que certifican esas muertes, dudan primero del secreto y confidencialidad que se daban a esos certificados, y dadas las connotaciones negativas que rodean a la enfermedad, evitaban causar un daño a la familia y certificaban que había fallecido de causa natural o se limitaban a consignar un diagnóstico difuso y poco claro.

La incidencia de la tuberculosis alcanzaba en Vizcaya en algunos puntos grandes proporciones, como en la zona minera e industrial de la margen izquierda de la ría, en barrios deprimidos del cinturón de Bilbao y en algunas localidades costeras.

En el último tercio del siglo pasado, las muertes por tuberculosis suponían entre el 5,1 % y el 6,6 de la población de Bilbao. La afluencia de inmigrantes a Vizcaya favoreció las circunstancias sociales para que la enfermedad se desarrollara con rapidez y muchos fueron víctimas de la tisis.

El Dr. Ledo, en su discurso a la Academia de Ciencias Médicas de Bilbao, señala que, entre 1889 y 1895, morían en Bilbao por tuberculosis, el 4,6% de la población, el 3,6 por formas pulmonares y el 1 % restante por tuberculosis de otras localizaciones—, y que éste era el diagnóstico del 10,6 % de todas las muertes. Francisco Ledo añade que en 1901, Madrid y Barcelona tenían una mortalidad tuberculosa que no llegaba a la mitad de la bilbaina. Para explicar estos datos hemos de fijarnos en el panorama social, demográfico y laboral de la época. A partir de la última guerra carlista, Vizcaya sufrió una transformación, debido fundamentalmente a la instalación de la siderurgia pesada, la explotación minera y el desarrollo de los astilleros. Desde 1880 hasta 1900 llegaron a esa provincia 60.000 personas, creciendo la población un 47,76%, porcentaje muy superior al de cualquier otra provincia. En esos 24 años, (1876-1900) la población industrial se multiplica por 2,5, pero dentro de ella, la siderurgia lo hace por 9, y la minera por 12. Esto supone una inmigración hacia la zona minera, muy superior a su capacidad de habitabilidad. De ahí se derivó el régimen de realquiler, el pupilaje y el chabolismo. Los temporeros se alojaban en barracones, no había condiciones higiénicas, —las camas eran unas tablas que compartían, sucesivamente, dos trabajadores. En las “casas de peones” se hacinaban los obreros. Zonas mineras como Gallarta o La Arboleda crecieron anárquicamente; para lavarse solían acudir al río, no era frecuente tener lavabo e inodoro. En Bilbao se vivía en casitas minúsculas, sotanillas, trastiendas, etc.; a veces cuatro familias habitaban en una misma vivienda para repartirse los gastos de alquiler; una misma familia convivía en una sola pieza que hacía las veces, al mismo tiempo, de cocina, comedor, dormitorio y retrete. Todo esto explica la alta mortalidad de las enfermedades infecciosas.

Las condiciones laborales en la minería y en la industria eran muy precarias, no existían apenas normas de higiene y seguridad; la silicosis y la silicotuberculosis eran frecuentes.

La situación en Gipuzkoa también era mala. En un informe que remite el Dr. Luis Alzua a la Junta de Patronato contra la Tuberculosis de Gipuzkoa, en 1914, se dice que el 13,10% de las defunciones de Guipúzcoa eran producidas por la tuberculosis, cifra superada por Vizcaya con un 13,70%, siendo ambas provincias las de mayor mortalidad de todo el Estado, y las de menor serían Huesca y Lérida con un 5,26 y 5,39%, según datos ofrecidos por el Dr. Malo de Poveda, que era secretario general de la Comisión.

Veamos ahora unos datos estadísticos referentes a San Sebastián y a Gipuzkoa. En 1913 la capital donostiarra tenía 52.484 habitantes, falleciendo ese año 1.012 personas. De esas 1.012 defunciones corresponden a la tuberculosis, en todas sus formas, 238, que representa un 23,5% de la mortalidad total, cifra alarmante.

La provincia tenía en esa fecha una población de 236.689 almas y una cifra total de mortalidad, en ese año de 1913, de 4.220 defunciones, de las que 777 eran por tuberculosis, lo que representa un 18,4%, —cifra menor que en la capital—. Hay que hacer notar, y ya se ha dicho, que estos datos serían pocos reales; se piensa que las cifras serían más altas, dado que muchos diagnósticos de bronquitis, bronconeumonías u otras dolencias respiratorias, corresponderían a tuberculosis. El número de defunciones que causaban otras enfermedades infecto-contagiosas, como la viruela, la tifoidea, la escarlatina, la difteria, el sarampión y el coqueluche eran mucho menores.

Un problema de tal magnitud superaba el campo clínico y entraba en un ámbito social y político.

Los médicos y las Academias de Medicina serán las primeras voces de alarma que tratan de concienciar a las autoridades civiles y sanitarias y a la población, de la gravedad del problema y proponen medidas de lucha antituberculosa. Hoy llama la atención que la lucha contra la tuberculosis no se considerase una obligación social del Estado, sino una obra de beneficencia particular en la que el Estado ejercía un papel tutelar.

Veamos ahora el tono en que se expresan algunos médicos para tratar de sacudir las conciencias de los ricos y del Estado para que apoyasen la lucha antituberculosa con sus donativos. Así se expresa el Dr. Luis Alzúa ante la Junta de Patronato contra la Tuberculosis, en 1914, pidiendo se construyan sanatorios en Guipúzcoa.

“Los tísicos guipuzcoanos se ven privados del más poderoso elemento de defensa contra esa plaga, desapareciendo prematura y paulatinamente del suelo que les vio nacer, des-poblando valles, pueblos y montañas, dejando un vacío imposible de llenar, ocasionando una pérdida de riqueza incalculable y dejando como secuela natural una semilla raquífica que al seguir las huellas de sus progenitores, ha de caminar rápidamente a que desaparezca esa hermosa raza con caracteres físicos propios, con una lengua exclusivamente suya y una historia gloriosa que data de los tiempos más remotos, quedará a la posteridad solamente como recuerdo de lo que fue en sus antiguos esplendores”.

En otro momento, el Dr. Luis Alzúa, refiriéndose a la capital guipuzcoana “ciudad modelo por sus servicios higiénicos”, en donde se ha desterrado la viruela y hecho desaparecer las fiebres eruptivas en gran proporción, la tuberculosis reina en absoluto en San Sebastián, a despecho de nuestra higiene y de nuestros servicios sanitarios; y es que la higiene tiene poco poder contra la miseria, nada puede contra el alcoholismo que la provoca en gran parte, preparando entre ambos el terreno a esa plaga, consumiendo el jornal del obrero, que por economizar algo, economiza lo que menos debiera, esto es, el aire puro necesario a la vida, del cual se ve privado por el hacinamiento que una renta modesta amontona juntos al sano y al enfermo en esa horrible promiscuidad de seres, de la cual sale tan mal parada lo moral y lo físico del individuo”.

El Dr. Ledo, en su toma de posesión de la Presidencia de la Academia de Ciencias Médicas de Bilbao, se expresa en parecidos términos que el Dr. Alzúa. En su discurso critica la falta de legislación sobre higiene y profilaxis antituberculosa, que ya funcionaba en otros países. Apunta que las causas de tuberculosis en Bilbao son: viviendas insalubres, aire viciado, hambre, abuso del alcohol, vida tabernaria y exceso de trabajo. Propone Ledo una Liga antituberculosa basada en los siguientes puntos: “Instruir e informar a la población de qué es la tuberculosis, leyes que protejan al tuberculoso indigente, subvenciones, hospitales, sanatorios y dispensarios dirigidos por médicos con prestigio”.

Son, pues, los médicos, conscientes de la envergadura del problema, los que tratan de sensibilizar a la población de la gravedad de la tuberculosis. Contrasta este hecho con la actitud de las Juntas de Sanidad Local, como en Vizcaya, que apenas se ocupan de este tema, y sí, en cambio, dedican sus esfuerzos contra el sarampión, la viruela y la tifoidea, todavía vigentes, y rara vez se interesan por la enfermedad con mayor mortalidad en el momento.

El Dr. Alzúa, refiriéndose a las autoridades municipales y provinciales de Gipuzkoa, dirá “que los tísicos no nos asustan ni nos preocupan, cuando un varioloso, un tífico y un diftérico nos hacen salir de nuestras casillas haciéndonos tomar precauciones a veces irrisorias, ¡por algo le llaman a esta enfermedad la peste blanca!”.

En esta corriente de opinión, la prensa de Bilbao, a finales del siglo pasado, toma conciencia de este problema luchando activamente: divulgando artículos de médicos que tratan de estos temas, o aireando las sesiones de la Academia. Se pide la creación de una Liga Antituberculosa dedicada a la construcción de sanatorios y dispensarios.

El Dr. Alzúa, en 1913, pide “una campaña vigorosa por parte de las autoridades para la creación de dispensarios, construcción de casas de obreros, preocuparse de educar la infancia estableciendo cantinas escolares y colonias de vacaciones que sirvan al objeto de fortalecer nuestra juventud preparándola para la ruda labor de ganarse el sustento y añade: “El hecho tangible de la existencia extraordinaria de tuberculosos que arrastran una vida lánguida y siembran la enfermedad, tal vez por ignorancia, es la más poderosa de las razones que abogan por la necesidad apremiante de la construcción de un Sanatorio para tísicos”.

Ante este panorama, veamos la situación en España, para pasar rápidamente al estudio de las peculiaridades que la Lucha antituberculosa tuvo en Vizcaya, con el Dr. Ledo, y en Gipuzkoa, con la gran obra del Dr. Emiliano Eizaguirre.

LA TISIOLOGIA EN ESPAÑA

Dice Granjel que en la literatura sobre tuberculosis editada en España en el período que va desde las últimas décadas del siglo pasado hasta el primer tercio del siglo XX, se editan un total de 20 textos que abordan de modo general la patología tuberculosa y casi doscientos estudios monográficos. Hay dos ascensos cuantitativos en ese lapso de tiempo —uno entre 1910-1914, momento en que se discute el problema derivado de la tuberculina de Koch— y otro a partir de los años 20.

Los tisiólogos del país, conscientes del problema, se dedican a una labor de prevención para atajar el mal, y concienciación de la población mediante campañas antituberculosas y publicaciones de divulgación. Hay que citar los nombres de Bernabé Malo de Poveda, Antonio Espina y Capo, Angel Pulido, Marcelino Ramírez y García y Agustín Bassols, entre otros, que se destacaron en esta labor.

La obra de Jaime Ferrán y Clúa, *“Investigación sobre la tuberculosis y su bacilo”*, publicada en Madrid, en 1901, pretendió ser la primera solución práctica de la vacunación contra la tuberculosis.

Otros tisiólogos de renombre fueron: José Valdés Lambea y José Codina y Castellví, autores de obras importantes y otras de divulgación, cometido común de casi todos los especialistas. Mayor relevancia tuvo la figura de José Verdes Montenegro, creador de una importante escuela de tisiología en Madrid. Manuel Tapia realizó similar labor en la capital de España, y en Cataluña hay que citar a Luis Sayé Sempere, autor de numerosos libros y creador de una escuela catalana de tisiología de renombre.

LA TISIOLOGIA EN BILBAO. La obra de Francisco Ledo

A principios de este siglo, momento en que en España aparecen las primeras tentativas para crear la Liga Antituberculosa, en Bilbao, en 1905, el gobernador civil, tras infructuosos intentos, consigue nombrar la Junta de la Liga Antituberculosa, formada por los subdelegados de Medicina, Farmacia y Veterinaria, los Inspectores de Salubridad Pública e Higiene, el médico Inspector de Cadáveres y los 8 médicos de distrito de Bilbao. Su primer cometido consistió en proyectar la creación de dos dispensarios en Bilbao, siguiendo el modelo del instaurado por Verdes Montenegro en Madrid. Pero la Liga no llega a afianzarse, no se consigue nada y el ambiente es de derrota. Los facultativos, Ledo, Somonte Gil y Aparicio encuentran frialdad y falta de apoyo económico. Habrá que esperar hasta 1912, fecha en la que se crea definitivamente el organismo que dirigirá la Lucha Antituberculosa en Vizcaya. En Bilbao se sigue hablando de construir un dispensario, se conoce el funcionamiento del Dr. Calmette en Lille, y que se llamaba "Emile Roux", fundado en 1901, el de Montmartre en París, y en España, según noticias de prensa, se sabe existen en Madrid, Zaragoza y Vitoria. La Junta dirigirá su labor en varios frentes: proyecto de edificación del Sanatorio Marino de Górliz, cuya primera piedra se coloca en 1911; proyecto de dispensario; implantación de la "Fiesta de la Flor", una cuestación pro lucha antituberculosa, conferencias que dictaban los médicos en Sociedades, círculos, etc. Todas estas medidas eran idénticas a otros lugares, y hablaremos de ellas en el caso de Gipuzkoa. Quizá la aportación más singular y de alcance, en Bilbao, fue la creación de un modélico dispensario, a cargo del Dr. Ledo y que voy a pormenorizar en algunos de sus detalles.

La Junta Provincial Antituberculosa acordó la construcción del primer dispensario y encargó al arquitecto Espalza los planos del edificio. El Dr. Ledo y el arquitecto se reunieron a principios de 1914 con Horacio Echevarrieta, industrial y político bilbaino, para buscar el lugar del emplazamiento, decidiéndose por un terreno céntrico, entre las calles Licenciado Poza y Alameda de Recalde.

El Dispensario se inauguró en mayo de 1915, y en el acto inaugural el Dr. Ledo definió las líneas de actuación del centro que él iba a dirigir: Atención al pre-tuberculoso, socorriéndole en el dispensario y en su casa; divulgación y vulgarización de los conocimientos científicos del tratamiento de la tuberculosis; cuidado especial a los pobres, que representaban los 3/5 de la población tuberculosa, a través de girar visitas a sus hogares y entregándoles bonos canjeables por artículos de primera necesidad, y, finalmente, fomento de la educación del pueblo.

El Dr. Ledo realizó un gran trabajo en este centro y no se cansa de proponer e introducir mejoras, como la instalación de un comedor para enfermos. El consultorio pasó a funcionar todos los días de la semana, en vez de los dos iniciales. Se cubrían las especialidades de tisiología general, otorrinolaringología, pediatría, odontología. Al mismo tiempo ejercía una función docente, pues acudían médicos para completar sus conocimientos de tisiología, y se supone se celebraban sesiones y comentarios de casos clínicos.

El Dr. Ledo muere en 1926 y le sucede Luis Herrán, subdirector del Dispensario, que, a su vez, fallece tres años después. La actividad del Dispensario siguió creciendo; en 1930 se inaugura el Sanatorio "Briñas", en Santa Marina, y será función del Dispensario determinar qué enfermos ingresan en ese Centro y, tras el alta, controlarles.

La plantilla de médicos del Dispensario aumenta, y en 1933 el Dr. Silvano Izquierdo será nombrado director. Bajo su mandato el Dispensario sigue con gran auge. Importante fue la

creación de las Enfermedades Visitadoras, que llegaban a todos los domicilios de los enfermos, estudiando “in situ” cada caso y llevando una meritoria acción de divulgación y prevención antituberculosa en los hogares. La radioscopia de tórax se utilizó para la detección de lesiones tuberculosas, y a partir de 1927 realizó vacunaciones Anti-Alfa, según el método de Ferrán, que en 1933 se sustituye por la B.C.G.

Tras la guerra civil de 1936 hay un rebrote de enfermedades infecciosas y parasitarias —como el tifus exantemático y la sarna— que causaron importantes epidemias. También la tuberculosis se incrementó en esos duros años de la postguerra. El nuevo régimen se preocupó de potenciar la lucha antituberculosa; así, en Vizcaya, se ampliaron algunos sanatorios y se crearon varios dispensarios en pueblos de Vizcaya: Guecho, Baracaldo, Guernica y Ortuella. El Dispensario Ledo también se amplió de forma considerable; la financiación de la obra corrió a cargo de Juan Telesforo de Arteche, y una vez terminada, en 1942, y en agradecimiento a Arteche, el Dispensario se rebautizó con el nombre de “Ledo-Arteche”.

No es el momento de trazar la historia del Dispensario “Ledo-Arteche” a partir de esa fecha; el año pasado cumplió su 75 aniversario y en la actualidad forma parte de la red de Osakidetza, y mantiene una labor acorde con los nuevos tiempos. Sí quisiera recordar la trascendencia que ha tenido este Dispensario, en una época en la que la medicina social no existía —tener en cuenta que el Seguro de Enfermedad empieza a funcionar en 1944—, y al principio cubría parcialmente el riesgo de enfermedad. Es la época en la que la medicina asistencial social se encuentra en manos de la Beneficiencia, ayuntamientos, diputación, iglesia y centros privados. En el País Vasco ha abundado siempre un tipo de institución benéfica creada y mantenida por la iniciativa privada (recordar el Hospital de Basurto).

LA TISIOLOGIA EN GIPUZKOA. La obra del Dr. Emiliano Eizaguirre

La tisiología en San Sebastián y en Gipuzkoa tiene un nombre que la representa, por ser él el alma de una gran actividad en muchos frentes; me refiero al Dr. Emiliano Eizaguirre. De su vida y fundamentalmente de su obra antituberculosa me referiré ahora, y con ello dará fin mi intervención.

La actividad profesional y científica de Emiliano Eizaguirre se desarrolló en San Sebastián, su ciudad natal, a la que adoraba. Sin embargo, el Dr. Eizaguirre no fue, en modo alguno, una figura local, limitada al ámbito donostiarra y su provincia; su nombre trasciende estos límites, apareciendo como un tisiólogo de primera fila nacional e internacional. Fue bien conocido en España, así como en América latina y en otros países de Europa. Sus libros y artículos en revistas profesionales aportaban ideas nuevas e innovaciones terapéuticas en el campo quirúrgico de la tisiología. Fue, además, agudo recopilador que sistematizaba los conocimientos de su especialidad y aportaba su experiencia personal, por el afán investigador que tenía. Sin duda, la gran contribución del Dr. Eizaguirre a la tisiología española constituyó la utilización del recurso quirúrgico en la tuberculosis; fue el pionero, el creador de la vertiente quirúrgica del tratamiento de esta enfermedad, sin olvidar los remedios médicos. La escuela de tisiología que fundó en San Sebastián estuvo a la misma altura que las de Verdes Montenegro y Tapia, en Madrid, y las de Luis Sayé, en Barcelona. Emiliano Eizaguirre perteneció a la “generación de Achúcarro”, término que propuso su amigo y condiscípulo Gregorio Marañón. Otro médico donostiarra, rigurosamente coetáneo de Eizaguirre, figuró en el mismo grupo: nos referimos a Luis Urrutia y Guerezta. Hay un paralelismo entre estos donostiarras, ambos hijos de familias humildes, y es que Urrutia incorporó la cirugía al campo de la gastro-enterología y Eizaguirre enriqueció de modo similar la tisiología española.

No puedo extenderme como quisiera en rememorar la rica personalidad y demás datos biográficos del Dr. Eizaguirre; debo detenerme en su importante actividad profesional en contra de la tuberculosis. Sólo daré unos apuntes telegráficos de su vida.

Nació en 1888 en la calle Puerto, de la Parte Vieja. De familia humilde, su madre alquilaba una habitación a una familia madrileña, que, como muchas otras, acudía a San Sebastián, ciudad de veraneo. Uno de aquellos veraneantes se fijó en Emiliano, muchacho de inteligencia despierta, y se lo llevó a Madrid a estudiar el bachillerato; más tarde allí haría su carrera de Medicina brillantemente. De carácter fuerte, activo, inquieto, dinámico, gran voluntad y tesón, gran organizador. Eizaguirre, además de su intensa vida en el ámbito de su profesión, fue hombre de grandes inquietudes en otros campos, sobre todo en el socio-cultural. Ahí le tenemos, después de una agotadora jornada viendo enfermos, cumpliendo con las obligaciones del cargo de concejal del Ayuntamiento donostiarra durante los primeros años de la Dictadura de Primo de Rivera. Su paso por la Casa Consistorial se recordará por la rigurosidad y escrupulosidad con que hacía cumplir la legislación y el reglamento vigente. Alguna obra, como la Casa de Socorro, que se ubicó en la calle Garibay, fue creada por el impulso de Don Emiliano.

Eizaguirre fue Presidente del Club Rotario de San Sebastián durante varios años. El Rotary Club hizo muchas obras en favor de esta Ciudad, especialmente impulsando el turismo durante los años 1925 a 1931. D. Emiliano fue un firme pedestal de la organización en España.

La Historia del Ateneo Guipuzcoano nunca podrá silenciar la labor del Dr. Eizaguirre en su seno. Desde 1916 a 1929, Eizaguirre fue ocupando cargos directivos hasta llegar a ser su Presidente en 1923/24. En ese foro organizó, como se verá, campañas sociales contra la tuberculosis, el peligro venéreo, el alcoholismo y el analfabetismo.

Invitó a las conferencias a intelectuales de renombre, como Unamuno o Aranzadi, hasta a jóvenes que se iniciaban, pues Eizaguirre fue un hombre que apoyó sin reservas a la juventud deseosa de trabajar y aprender: siempre les dio oportunidades; tal vez él recordaba lo mucho que tuvo que luchar para abrirse camino y llegar a la cima de la sociedad.

Por la clase médica tampoco escatimó esfuerzos. Ocupó la Presidencia del Colegio Médico desde febrero de 1934 hasta el inicio de la guerra civil de 1936, momento en que fue destituido. Precisamente por no eludir responsabilidades y ser la primera autoridad médica en la Ciudad, fue llevado a dirigir el Hospital de Sangre, que se estableció en el Hotel de Londres, al comienzo de la guerra; ésta supuso un quebranto definitivo en la vida de este hombre. Puede decirse que hay un Eizaguirre antes de la guerra, y otro tras ella. Se exilió en la Argentina, en donde era bien conocido y apreciado, pero él ansiaba con volver. Una vez aquí, de retorno, soportó lo indecible. Apartado de todo cargo público y profesional no tuvo más remedio que encerrarse en su familia y en sus enfermos. Expediente tras expediente fueron las constantes de las primeras décadas de la postguerra. Luego, en el ocaso de su vida, fue llamado a ocupar la Presidencia del Congreso de la Unión Médica Mediterránea, en 1963. Morirá en San Sebastián el año 1967; tenía 79 años.

Ya para concluir, y tras estos rasgos de su vida, quiero ocuparme con cierto pormenor de la labor —muy amplia— que realizó Eizaguirre, en diferentes frentes, contra la tuberculosis.

Nada más terminar sus estudios de medicina en Madrid se instala en San Sebastián, y una de sus mayores preocupaciones será el problema de la tuberculosis; él lo expresa con estas palabras: “Desde los primeros años de mi carrera sentí verdadera predilección por los

estudios referentes a las enfermedades del pecho e impulsado así como una fuerza irresistible, a ellos dí mi preferencia, y aunque sin rumbo fijo al licenciarme, ocurrióseme establecerme en San Sebastián, mi ciudad natal, enterarme por las estadísticas de la mortalidad que causaba en la provincia de Guipúzcoa la tuberculosis, al mismo tiempo que recogía datos de todo cuanto se hacía o se había hecho para atajar el mal, apoderándose de todo mi ser gran tristeza al ver que este último sentido, aunque no pocos los esfuerzos realizados, no bastaban a atajar este azote, decidiéndome a aportar mi pobre concurso para todo cuanto a este fin se dirigiera y arraigando en mí el propósito de dedicarme de lleno a la especialidad. Enorme me pareció el tributo que a la tuberculosis paga esta provincia, una de las más hermosas de España, y aunque es doloroso confesarlo, la proporción anual en vez de decrecer, aumenta algunos años de una manera notable, aterradora; tal comprobación me sugirió, asimismo, desde el primer momento, la idea de realizar una campaña activa, beneficiosa para librar a esta raza vasca, antes tan fuerte, de esa dolencia que la debilita y extenua”.

De este modo iniciará su labor contra la tuberculosis, que constituirá una verdadera pasión, sin claudicación, hasta el final.

Su trabajo abarca distintos frentes, que vamos a conocer siguiendo un criterio cronológico.

Campaña tuberculosa

Con estas ideas, el azar quiso que conociera al Dr. Manuel Zaragüeta; ambos se entendieron perfectamente e iniciaron una labor, campaña que cristalizó, primero, en la redacción de una “Cartilla antituberculosa”, con objeto de mentalizar al pueblo, redactada en términos concisos y llanos; de ella se hizo una tirada de 10.000 ejemplares que se repartieron por toda la provincia, e incluso el Obispo recomendó a los párrocos que aconsejaran a sus feligreses la pusieran en práctica. La prensa ayudó a esta labor y *La Voz de Guipúzcoa* la publicó íntegra en sus páginas. Cumplido este propósito, se lanzaron a dar conferencias en Centros Católicos, Sociedades Obreras y Ateneos, tratando de concienciar al pueblo.

Congreso Español de Tuberculosis de 1912

En 1912 se celebra este Congreso en San Sebastián; el anterior —en 1910— había tenido como sede Barcelona. Eizaguirre no desaprovechó la ocasión que se le presentaba; participó en la organización del mismo, tenía 24 años y aparecía como el miembro más joven del Comité Antituberculoso Local. Con la asistencia de los Reyes Alfonso XIII y Victoria Eugenia y la Reina María Cristina, se inauguró el 9 de septiembre y clausuró el día 16. Eizaguirre utilizó la ocasión como plataforma para darse a conocer y exponer lo que había hecho en San Sebastián y lo que pensaba poner en práctica: esto es, creación en todos los pueblos de comités locales antituberculosos, crear un Dispensario en San Sebastián, edificar en Guipúzcoa un sanatorio marítimo para niños escrofulosos y obligar a los niños leyesen en las escuelas una cartilla antituberculosa.

El Dispensario Antituberculoso

Eizaguirre luchó denodadamente hasta conseguir que se fundara, en 1913, un Dispensario, que se ubicó en el Hospital de San Antonio Abad. En 1928 se inauguró otro dispensario en la calle de San Bartolomé, 1, que desapareció en la guerra Civil. Además de éstos, Eizaguirre inauguró los de Eibar, Irún, Tolosa, y en 1934, los de Azpeitia y Vergara. Gracias a su impulso, la Diputación Provincial de Guipúzcoa construyó en Asteasu el Sanatorio de Andazárate, que comenzó a funcionar en 1933. En él trabajaron los Dres. Paulo Recondo y Esteban San Emeterio, ambos discípulos de Eizaguirre.

La Fiesta de la Flor

A San Sebastián le cabe el honor de implantar por primera vez en España la que se denominó "Fiesta de la Flor". Se trataba de una cuestación cuyos fondos se destinaban a la Lucha Antituberculosa. La idea fue lanzada por el representante del Uruguay, en el II Congreso Internacional contra la Tuberculosis, de 1912, que como acabo de decir, tuvo lugar en nuestra ciudad. Ese mismo año, gracias a la iniciativa de Eizaguirre tuvo lugar la primera Fiesta de la Flor, y ciudades como Madrid y Bilbao, imitaron esta iniciativa donostiarra.

* * *

Eizaguirre no descansará hasta conseguir que en el Hospital de San Antonio Abad se cree el Pabellón de Tuberculosos, y más tarde el Docker para los niños con primoinfección.

El gran interés por su especialidad le llevó hasta las Clínicas de Sauerbruch en Suiza y Alemania, para conocer y aprender la cirugía torácica que este clínico alemán empezaba a realizar, y Eizaguirre puso en práctica aquella cirugía e ideó nuevas técnicas en el tratamiento quirúrgico de la tuberculosis pulmonar. Aquí está su gran timbre de gloria: la incorporación de la cirugía al tratamiento de la tuberculosis pulmonar.

Eizaguirre fue, además, un investigador que dio a conocer mediante muchas y valiosas publicaciones, sus aportaciones y experiencias clínico-quirúrgicas. Ahí están sus 74 escritos publicados en revistas nacionales y extranjeras. Algunos trabajos, como su *Cirugía Pleuro-Pulmonar*, de 1927, que recibió el premio Alvarez-Alcalá, de la Real Academia de Medicina; el *Tratado de Tuberculosis Pulmonar*, o *La Primo-Infección Tuberculosa*, por citar sólo los más conspicuos, fueron textos imprescindibles en la formación de los tisiólogos de la época, y su difusión fue muy notable tanto en España como en Latino-América.

Eizaguirre, además de su agotador trabajo en su consulta privada, en el Paseo de Colón, 2, fundó en 1922, junto con los Dres. Zubía y Kutz, la Clínica de San José.

Sus grandes dotes de organizador se vieron palpables en las JORNADAS MEDICAS DE SAN SEBASTIAN, de 1929; la capital donostiarra, en aquellos días de septiembre, acogió a los clínicos más renombrados de España y algunos del extranjero. Allí estuvieron, entre otros: Maraón, Urrutia, Jiménez Díaz, Codina Castellví, Sánchez Covisa, Verdes Montenegro, Sayé, Recaséns, Labbé, Redaelli, etc., La Revista "Guipúzcoa Médica", homenajeó al Dr. Eizaguirre reconociéndole el gran mérito y éxito de la trascendencia de aquellas "Jornadas".

Su afán por enseñar y transmitir lo que sabía, hizo que su ESCUELA DE TISIOLOGIA DE SAN SEBASTIAN, se colocara entre las primeras del país, a la misma altura que la de Sayé, en Barcelona, o la de Verdes Montenegro o Tapia, en Madrid. Y no sólo se limitó a enseñar en Congresos y conferencias de alto vuelo, pues, verano tras verano recibía a todos los estudiantes que quisieran aprender su especialidad o iniciarse en la auscultación cardiopulmonar. Fue, pues, de los pioneros en organizar cursos de verano, que se realizaron durante 1929 a 1936.

BIBLIOGRAFIA

- ALZUA, Luis: *Necesidad absoluta de un sanatorio para cada sexo en la Provincia de Guipúzcoa. Destinado a tuberculosos pulmonares en sus distintos grados*. San Sebastián, 1914, 43 pp.
- HERZLICH, C.; PIERRET, J.: *Malades d'hier, malades d'aujourd'hui*. Paris, 1990, 48-64 pp.
- LIZARRAGA SAINZ, Pedro Miguel: *Vida y obra del Doctor Ledo*. Bilbao, 1983.
- URQUIA ECHAVE, José María: *Vida y obra del Doctor Eizaguirre*. Salamanca-Bilbao, 1984.
- VILLANUEVA EDO, Antonio: *75 aniversario del dispensario Ledo-Arteche*. Colección temas vizcaínos. Bilbao, 1990.