

En el Colegio Médico La conferencia del Dr. Eizaguirre

Organización de la lucha contra la tuberculosis en Guipúzcoa

En el salón de actos del Colegio Médico dió el sábado último su anunciada conferencia el doctor don Emiliano Eizaguirre, acerca de la organización de la lucha contra la tuberculosis en Guipúzcoa, concurrendo muchos médicos a escucharla y haciendo al final observaciones algunas.

El doctor Eizaguirre comenzó por advertir que su conferencia sería poco amena, porque tendría que exponer en ella muchos datos estadísticos y añadió que la dividía en tres partes: Una destinada al conocimiento de la enfermedad, otra relativa a la epidemiología y la tercera para proponer lo que a su juicio debe hacerse, intercalando en esta última parte lo relativo a la vacunación.

Recordó que hasta hace relativamente poco tiempo se había considerado al tuberculoso como un enfermo con tubérculos, pero estudios detenidos han hecho ver que la enfermedad es algo más que dicha clase de lesiones. Como hoy la ciencia no admite, salvo casos excepcionales, la propagación de la terrible enfermedad por la herencia, hay que buscar la causa casi única de la misma en el contagio, ya que el niño nace sano aun de madre tuberculosa y es únicamente durante el transcurso de la vida cuando adquiere la enfermedad más o menos grave, según la interinidad y repetición de los contagios. En un ambiente fuertemente tuberculoso y en los primeros meses de la vida el peligro es muy grande, pudiendo decirse que todo hijo de tuberculosa enferma fatalmente y hasta muere si convive con ella.

En cambio, los pequeños contagios eventuales en niños de familias sanas se toleran bien por lo general y hasta proporcionan resistencias para otro posible contagio más fuerte, pero como es difícil dosificar estas contaminaciones deben evitarse siempre.

El contagio es pequeño por la vía digestiva y por consiguiente hay que dar su verdadera importancia al contagio por vía pulmonar y entre individuos de la misma especie, siendo esto lo que explica esos verdaderos desastres familiares que no son producto de herencia, sino de contagio.

El niño no nace tuberculoso, pero se contagia de sus padres. La mortalidad en este caso llega a un 20 por 100, pero la enfermedad llega a un 60 por 100. Principalmente, viene el contagio por vía pulmonar, casi siempre en la base derecha. Otras veces el microbio va al torrente circulatorio y se queda localizado en otros puntos y la enfermedad se manifiesta pasados años y ya en forma clínica. Precisa, pues, evitar el contagio y para ello es preciso educar al pueblo, haciéndolo por medio del médico y de las propagandas antituberculosas.

Es necesario aislar al enfermo hasta su curación y es necesario también el empleo de vacunas para inmunizar contra la terrible enfermedad. También es preciso combatir las causas coadyuvantes del mal, como las habitaciones poco higiénicas, los alimentos deficientes, etc.

Añadió que para el completo estudio de la materia sería conveniente poseer una estadística completa no sólo de la mortalidad, sino de la morbilidad, pero desgraciadamente no existe de esta última.

Presenta estadísticas de mortalidad en los distintos países, viéndose que España figura entre la de mortalidad media con el 15 por 100, por el estilo a Suecia, Italia, Suiza, Irlanda. Países de mortalidad baja son Dinamarca, Holanda, Alemania e Inglaterra, que es inferior al 10 por 100; en cambio, Francia figura con el 20 por 100 y Bulgaria con el 30 por 100.

Hizo resaltar la gran diferencia de mortalidad por tuberculosis en distintos puntos de un mismo país y expuso que en estos últimos años se nota una tendencia al descenso de la mortalidad, pues en Inglaterra, Escocia y Dinamarca ha bajado en un 70 por 100, en Norte América en un 50 por 100, en Guipúzcoa en un 55,56 por 100 y en San Sebastián en un 55,6 por 100.

Afirmó que no es cierto que haya razas más predispuestas a la tuberculosis que otras. Lo que sucede es que a algunas no ha llegado esa forma especial de resistencia obtenida por medio de la tuberculización y el organismo de sus componentes no cuenta con las debidas condiciones de resistencia contra la enfermedad.

Es preciso evitar, pues, las contaminaciones fuertes y en masa en la primera infancia, viéndolo después la tuberculización que viene a servir de freno para el mal. En los países donde la tuberculización no es frecuente, la cifra de mortalidad por tuberculosis es grande, presenta la curva natural, mientras que en las regiones donde

existe la tuberculización la curva de mortalidad se encuentra ya en forma modificada.

Esta curva se modifica en los países en los que ha disminuido la mortalidad, principalmente en las ciudades industriales o de fuerte urbanización, a diferencia de los países agrícolas poco tuberculizados que tienen la curva natural. En la curva modificada disminuye la mortalidad en los primeros años y llega al máximo a los 45 años.

Hizo ver que para asegurarse de una verdadera disminución de la tuberculosis es necesario llegar a la curva modificada después de un período de fuerte mortalidad, porque es la prueba de que las resistencias orgánicas exaltadas por pequeños contagios al ser endémica la enfermedad hacen efectos de vacuna contra unos fuertes contagios.

España, en general como país agrícola, está en plena tuberculización, pues la curva de mortalidad es natural, así como Guipúzcoa. San Sebastián tiene tendencia a la curva modificada y esto es una esperanza de que progresivamente disminuirá la mortalidad ya frenada con el 55,6 por 100 en 30 años. En cambio, sólo ha disminuido en España con el 34,2 por 100.

Presenta gráficos muy demostrativos referentes a estos estudios estadísticos.

Pasó a tratar de la organización de la lucha contra la tuberculosis, presentando para ello un cuadro de conjunto y exponiendo detalladamente las funciones de cada organismo y las relaciones con los demás, extendiéndose principalmente en la cuestión relativa a la infancia, inspección escolar y domiciliaria, consultas, preventorios, escuelas-sanatorios, colonias escolares, refugios de lactantes. Gota de leche y otras instituciones semejantes.

Afirmó que no era cuestión de sanatorios sino de profilaxis preventiva el problema y declaró que la cuestión del clima no tiene para la tuberculosis la influencia que se cree. El enfermo debe curarse en su clima habitual, pues si va a hacerlo a otro mejor, puede tener una recaída al regresar ya curado o aliviado.

Dijo que era necesario saber que en Guipúzcoa fallecen unos 400 tuberculosos al año y ello demuestra que por lo menos hay un millar de enfermos que necesitan asistencia. Para esto no hay número de camas suficientes. Eibar, tiene 40; Irún, 20; Tolosa, 20, por ejemplo, y debían tener por lo menos Tolosa 50, Vergara otras 50, Irún, 40, y así sucesivamente.

El proyecto que presenta se refiere a la necesidad de 510 camas para tuberculosos pulmonares y contando con que ya hay en la actualidad 200, el gasto de construcción para las otras es de 2.900.000 pesetas, y contando con un Sanatorio Marítimo, Ampliación del Preventorio de Nuestra Señora de las Mercedes, el gasto total será de 3.450.000 pesetas y el sostenimiento de esta gran obra asciende a 2.142.500 pesetas, que ayudados por la Caja de Ahorros Provincial que, deseosa de ocuparse del problema de la tuberculosis y de la Diputación, más los Ayuntamientos, podrían llevar a feliz término esta obra sanitaria benéfica. la más importante de Guipúzcoa, donde mueren al año cerca de 424 tuberculosos pulmonares y se calcula que habrá si no cerca de 2.000 enfermos de los cuales han de necesitar una cama donde atender su dolencia, unas 700 de familias necesitadas.

Hizo resaltar la necesidad de completar la campaña con mejoras en las viviendas, talleres y jornales, a fin de que respondan adecuadamente a las necesidades de la vida.

Terminó exponiendo los excelentes resultados del método preventivo de la vacuna Calmette, la B. C. G. y expuso la manera de administrarla.

El conferenciante fué muy aplaudido. (Retirado de nuestros números anteriores por falta de espacio.)

CALZADOS
No deje de visitar antes
de hacer sus compras
LA MINA Oquendo, 24

Juan Larre
GARGANTA, NARIZ Y OÍDOS
Consulta de diez a doce y de tres a cinco
San Marcial, 82 y 84, 3.º :: Teléfono 1-26-45

En el Colegio Médico

La conferencia del Dr. Eizaguirre

Organización de la lucha contra la tuberculosis en Guipúzcoa

[...]

El proyecto que presenta se refiere a la necesidad de 510 camas para tuberculosos pulmonares y contando con que ya hay en la actualidad 200, el gasto de construcción para las otras es de 2.900.000 pesetas, y contando con un Sanatorio Marítimo, **Ampliación del Preventorio de Nuestra Señora de las Mercedes, el gasto total será de 3.450.000 pesetas** y el sostenimiento de esta gran obra asciende a 2.142.500 pesetas, que ayudados por la Caja de Ahorros Provincial que, deseosa de ocuparse del problema de la tuberculosis y de la Diputación, más los Ayuntamientos, podrían llevar a feliz término esta obra sanitaria benéfica, la más importante de Guipúzcoa, donde mueren al año cerca de 424 tuberculosos pulmonares y se calcula que habrá si no cerca de 2.000 enfermos de los cuales que menos calcular han de necesitar una cama donde atender su dolencia, unas 700 familias necesitadas.

[...]