

LA LUCHA ANTITUBERCULOSA: DESDE LA
RESTAURACIÓN BORBÓNICA HASTA LA GUERRA CIVIL
(1874-1936)

THE TUBERCULOSIS STRUGGLE: FROM THE BORBONIAN
RESTORATION TO THE CIVIL WAR (1874-1936)

A LUTA CONTRA A TUBERCULOSE: DA RESTAURAÇÃO
DO BOURBON À GUERRA CIVIL (1874-1936)

Francisco Manuel Espinosa de los Monteros Alonso¹, Francisco
Espinosa de los Monteros Sánchez²

¹E.U. Salus Infirmorum de Cádiz. Grado en Enfermería

²Universidad de Cádiz. Ingeniero Técnico Industrial.

Contacto: fcoespinosa@gmail.com

Recibido: 31/05/2022

Aceptado: 09/06/2022

Resumen

Tras siglos de desatención, a finales del XIX comienza en España un movimiento tanto oficial como privado para luchar contra la tuberculosis. En este trabajo intentaremos documentar los avances más destacados tanto a nivel normativo como práctico, esbozando los personajes y realizaciones más destacadas de la época. A lo largo del estudio veremos los problemas y diferencias que fueron apareciendo en el camino y las soluciones que se intentaron implementar con éxito dispar.

Palabras clave: Tuberculosis, Historia, Legislación, Tratamiento, Sanatorios.

Abstract

After centuries of neglect, at the end of the 19th century an official and private movement began in Spain to fight against tuberculosis. In this work we will try to document the most outstanding advances both at a normative and practical level, outlining the most outstanding characters and achievements of the time. Throughout the study we will see the problems and differences that appeared along the way and the solutions that were tried to implement with mixed success.

Keywords: Tuberculosis, History, Regulation, Treatment, Sanatoriums.

Abstrato

Depois de séculos de abandono, no final do século XIX iniciou-se em Espanha um movimento oficial e privado para combater a tuberculose. Neste trabalho tentaremos documentar os avanços mais marcantes tanto a nível normativo como prático, delineando os personagens e realizações mais marcantes da época. Ao longo do estudo veremos os problemas e diferenças que foram surgindo ao longo do caminho e as soluções que se tentou implementar com díspare sucesso.

Palavras chave: Tuberculose, História, Legislação, Tratamento, Sanatórios.

Introducción

En estos momentos en los que, muy a nuestro pesar, términos como virus, pandemia o tasa de mortalidad están tan en boga, merece la pena echar la vista atrás para comprobar que la historia se repite aunque, claro, ahora los medios y la información son muy superiores a los que tenían nuestros antepasados. En particular, nos centraremos en una enfermedad, bacteriana eso sí, que es prácticamente tan antigua como el hombre y que todavía, tras más de 20.000 años de existencia, es la enfermedad infecciosa más letal del mundo, con unos datos de la OMS de 2021 que reflejan unas 28.000 infecciones y unas 4.000 muertes diarias (sobre un 15% de mortalidad). Casi un millón y medio de muertes anuales a pesar de que es una enfermedad que, ya sí, es prevenible y tiene curación. Nos referimos a la tuberculosis.

También conocida como “peste blanca” o tisis, esta enfermedad contagiosa tiene también un elevado componente social con aspectos como la insalubridad, condiciones de la vivienda, acceso a agua potable, etc. que hacen que, como tantas otras veces en la historia, este mal se cebe en la población más desfavorecida. Es por ello por lo que hoy en día se ceba en los países del tercer mundo, siendo una enfermedad casi erradicada y perfectamente tratable en nuestro país. Pero ese no era el panorama con el que se encontraron nuestras autoridades sanitarias a finales del siglo XIX. Con la revolución industrial, la centuria decimonovena había protagonizado un masivo desplazamiento de población desde los núcleos rurales a las grandes ciudades, produciéndose a menudo situaciones de hacinamiento e insalubridad de los obreros. Es por ello por lo que la tuberculosis se convierte en ese siglo y hasta bien avanzado el siglo XX en la primera causa de muerte, por encima incluso del cáncer u otras enfermedades víricas como la gripe. Para el caso particular de España, hasta los años cuarenta del pasado siglo, la mortalidad se situaba en torno al 1,5-2 %, con más de 30.000 fallecidos anuales.

A pesar de que esta enfermedad infecciosa es de las más antiguas de la humanidad, hasta mediados del siglo XX no ha tenido un tratamiento farmacológico adecuado. En efecto, hasta la llegada en 1944 de tratamientos antibióticos basados en la estreptomina y el ácido paraaminosalicílico, no se produce una drástica reducción de la transmisión y la mortalidad de esta enfermedad, con unos tratamientos largos (hasta

24 meses en sus inicios) que progresivamente se han ido acortando. También las vacunas se extienden por el mundo civilizado después de la Segunda Guerra Mundial aunque la primera, la BCG (Bacillus Calmette-Guérin), desarrollada en Francia, estaba disponible desde 1921.

Método

Para nuestro trabajo acudiremos a diversa bibliografía, así como haremos un esbozo de diversas fuentes de archivo que hemos podido consultar a través de internet. Intentaremos apoyarnos en los estudios recientes más relevantes sobre la lucha antituberculosa en España. Pero no queremos dejar pasar la ocasión para hacer una revisión de la bibliografía decimonónica y anterior a la Guerra Civil, que nos dé una imagen sincrónica (en el momento preciso) y diacrónica (evolutiva) del estado del tema de investigación, acercándonos a la realidad de esta con documentación de primera mano. Acudiremos, aunque de modo puntual porque las dimensiones del presente trabajo lo exigen, a diversas fuentes archivísticas disponibles.

Nuestro trabajo previo ha consistido en el uso de las bases de datos de búsqueda especializada más populares como Teseo, Cuiden, Dialnet, Cantárida o Google Académico. También hemos hecho uso de las numerosas bibliotecas virtuales online existentes actualmente, caso del Catálogo Colectivo del Patrimonio Bibliográfico Español, Biblioteca Nacional, la Hemeroteca de la Gaceta de Madrid o Biblioteca Virtual de Prensa Histórica. Además, hemos acudido a revistas especializadas sobre el tema.

Resultados

Muy poco a nivel estatal se hacía en la España posterior a la Primera República en torno a la lucha antituberculosa, la enfermedad se había convertido en algo tolerable que, sin embargo, con la industrialización volvía a ofrecer números escalofriantes aunque, al afectar sobre todo a los más desfavorecidos, pasaba bastante desapercibida de la sociedad. Pero como tantas veces en la historia, un hecho singular hizo que en España se comenzara a tomar en serio esta enfermedad y, en particular, el tratamiento a los más desfavorecidos. Tuvo que llegar la muerte del monarca Alfonso XII en 1885 por esta dolencia y la consecuente alarma social, para que en España se tomen las primeras medidas reales para atajar esta enfermedad. Por aquellos años, tan solo el sanatorio de

Porta-Coeli en Valencia, abierto en 1899, permitía el acceso a todas las clases sociales para ser tratados de esta enfermedadⁱ. Un par de años antes, en 1897, se inaugura en Alicante el sanatorio de Busot, de carácter privado, propiedad del marqués de Bosch, el primer centro de este tipo en España. Construido a mil trescientos metros de altura sobre el nivel del mar y con capacidad para doscientas camas. Al respecto, el Hotel Miramar sobre el que se ubica el sanatorio, fue inaugurado el 1 de mayo de 1896ⁱⁱ y había sido diseñado por el arquitecto barcelonés Pedro García Faura (1858-1927). Como director facultativo quedaba el doctor Juan Carrió y Grifol (fallece el 6 de enero de 1905 en Orihuela (Alicante)ⁱⁱⁱ)^{iv}. Una vez inaugurado, el doctor Francisco Moliner, aconseja al marqués de Bosch que convierta este balneario y hotel en sanatorio para tuberculosos^v, funcionando ya como tal en la primavera de 1897.

De haberse agilizado los trabajos, el primer sanatorio hubiera otro. La primera piedra del sanatorio infantil de Santa Clara de Chipiona (Cádiz), también llamado por aquel entonces Hospicio Marítimo de España, fundado por el pediatra madrileño Manuel Tolosa Latour (1857-1919), se puso el 12 de octubre de 1892 (se eligió fecha tan señalada para conmemorar el cuarto centenario del descubrimiento de América)^{vi}. El diseño es obra del arquitecto madrileño Eduardo Fernández Iglesias. Fallece en Madrid el 15 de enero de 1909, siendo enterrado en el cementerio de San Justo. Este arquitecto fue autor también en 1895 del Hospital de San Juan de Dios de Madrid, siguiendo el modelo Tollet francés de pabellones, derribado en la década de los sesenta del pasado siglo XX. En su lugar se ubica en la actualidad el Hospital Gregorio Marañón^{vii}. La dirección del sanatorio de Santa Clara de Chipiona corrió a cargo del valenciano fray Francisco Serra Linares (1866-1930), religioso del cercano convento de Regla. Las obras, sin embargo, van con lentitud, y no es hasta el 12 de octubre de 1897 que no se inaugura el pabellón central, llamado de Santa Clara. Sin embargo, la inauguración definitiva y puesta en funcionamiento no tiene lugar hasta el 8 de septiembre de 1901, ingresando los dos primeros niños, Ricardo Rodríguez y Eugenio Bustos, ambos huérfanos, siendo el segundo hijo de un fallecido en la Guerra de Cuba^{viii}. El sanatorio llegó a acoger hasta siete niños y permaneció activo hasta 1936.

Otros dos sanatorios estaban en proyecto por aquel entonces, uno en Navas del Marqués (Ávila) a iniciativa del doctor madrileño Luis Ortega-Morejón Fernández (1862-1923) y otro en Venta de Galvey (Málaga) de la mano del doctor Ramón Martín Gil, este último finalmente no vio la luz. El primero de ellos fue declarado de utilidad pública por la Reina Regente María Cristina en diciembre de 1898^{ix}, siendo inaugurado el 19 de marzo de 1901 por la infanta doña Eulalia^x.

Durante el reinado de Alfonso XIII se producen los primeros impulsos para la lucha antituberculosa en España de un modo centralizado. No en vano, su padre, el también monarca Alfonso XII, había fallecido de tuberculosis cuando él todavía estaba en el vientre de su madre, la Reina María Cristina de Habsburgo. Estos esfuerzos, patrocinados por la corona, provienen en su mayoría de sanatorios que, ante la importancia del problema, deciden actuar. El primer intento organizativo tuvo lugar en Madrid el 2 de diciembre de 1889 de la mano del doctor toledano Antonio Espina Capó (1850-1930), al crear, bajo el patrocinio de la Academia Médico-Quirúrgica, la primera Asociación contra la tuberculosis^{xi}. No prosperó, pero de haberlo hecho, hubiera sido la primera del mundo. Defendía esta asociación conceptos básicos como alimentación, evitar el hacinamiento, higiene, etc^{xii}. Otros intentos de este tipo son los protagonizados por el doctor Luis Comenge Ferrer (1854-1916) en Barcelona en 1893^{xiii} y, de nuevo, por Espina Capó, en febrero de 1895^{xiv}.

Tenemos que llegar al verano de 1899 para que, con el impulso del doctor valenciano Francisco Moliner Nicolás (1851-1915), uno de los personajes más relevantes en el estudio de la tuberculosis y en el establecimiento de asociaciones para el control de esta enfermedad, fundador precisamente del sanatorio de Porta-Coeli y decidido impulsor de este tipo de edificios para la sanidad universal, se creara la “Liga Nacional contra la tuberculosis y de socorro a los tísicos pobres”, quedando su reglamento aprobado en noviembre de 1899^{xv}. En el citado reglamento, amén de las nociones higiénicas ya comentadas anteriormente, se insistía en la necesidad de incrementar el número de sanatorios antituberculosos. Tampoco tuvo excesivo éxito esta iniciativa por la falta de caudales, durando escasamente un año.

En octubre de 1901, una circular de la Dirección General de Sanidad ya advertía sobre la escasez de sanatorios antituberculosos y la necesidad, no solo por iniciativa pública sino

también a través de benefactores privados, de construcción de estos. Y, lo que es más importante, se dan una serie de pautas y recomendaciones para evitar el contagio y propagación de la enfermedad. Así, se advierte que el principal mecanismo de contagio es la inhalación, ya sea a través del esputo del enfermo como por la inhalación de partículas de saliva por cercanía (al hablar, reír, estornudar), recomendándose una distancia de un metro. Muy importantes son los consejos higiénicos: ventilación, evitar la cercanía especialmente en lugares cerrados, desinfección, distancia social en el puesto de trabajo, limpieza frecuente de las manos, etc.; medidas que recientemente se nos hacen muy familiares^{xvi}.

En noviembre de 1902 se eleva a Cortes el proyecto de ley para la creación de sanatorios populares para tísicos pobres, dotándosele con un presupuesto anual de quinientas mil pesetas y pasando el sanatorio de Porta-Coeli de Valencia a propiedad del Estado con una dotación anual de otras doscientas mil pesetas^{xvii}. Desgraciadamente, la crisis política de diciembre de ese año hizo que esta ley no llegara al Senado y quedara sin aprobación, pasando largos años hasta que se retomara.

En octubre de 1903 se funda en Madrid la “Asociación antituberculosa española”, de nuevo de la mano del doctor Espina Capó que fue su primer secretario y poco después su presidente tras el fallecimiento del doctor José Calvo Martín (1815-1904). Esta sí que se mantuvo, obteniendo el apoyo del Ministerio de la Gobernación, creándose por toda la nación juntas provinciales. Toma como símbolo la doble cruz roja (cruz de Lorena).

En febrero de 1906 se constituye en el Ministerio de la Gobernación la Comisión Permanente contra la tuberculosis, la cual se apoya en la ya mencionada Asociación antituberculosa española^{xviii}. En octubre de ese mismo año se crea en Madrid el Real Dispensario antituberculoso Victoria Eugenia, bajo el patrocinio de la Reina, entendidos los dispensarios como “consultorios gratuitos de enfermedades del pecho, en los cuales se hace propaganda contra dichas enfermedades y se suministran medios de preservación, de alivio o de curación de las mismas... facilitando gratuitamente, no solo consejos educativos, sino medicación, alimentación, saneamiento y desinfección de la vivienda, escupideras, socorros en metálico y cuanto contribuya a impedir los estragos de la tuberculosis”^{xix}. El edificio fue inaugurado en diciembre de 1908. En 1909, junto a

este, funcionan ya en Madrid otros dos Dispensarios, el María Cristina (inaugurado también en diciembre de 1908) y el Príncipe Alfonso (inaugurado en junio de 1909). A partir de este momento, comienzan a proliferar este tipo de dispensarios. En 1919 había en España dieciséis, atendiendo a más de once mil enfermos de tuberculosis.

El 28 de diciembre de 1907, se crea, mediante Real Decreto y bajo la presidencia de S.M. la Reina Doña Victoria Eugenia, un Real Patronato central de Dispensarios e Instituciones antituberculosas^{xx}. Poco después, en enero de 1908, aparece el reglamento de la Comisión Permanente contra la tuberculosis^{xxi}. Dentro de las secciones de las que se componía esta comisión, la sexta se dedica a sanatorios y dispensarios, nombrando presidente y secretario de esta respectivamente a los doctores Eloy Bejarano Sánchez (1855-1917) y José Verdes Montenegro y Páramo (1866-1942). Este último, notable doctor valenciano dedicó varios años al estudio de la tuberculosis, fundando en Madrid una escuela de Tisiología y publicando ensayos y libros sobre el tema, destacando su discurso “Deficiencias de nuestra organización antituberculosa” con el que ingresó en la Real Academia de Medicina en 1935.

A pesar de estos decisivos pasos, la excesiva burocracia interna y la escasez de presupuestos hacen que estas iniciativas no logren objetivos en los primeros años de su existencia. Además, se tildaba a esta comisión de uniformista, produciéndose finalmente en Madrid una escisión que dio lugar a la “Liga Popular contra la tuberculosis” formada en su mayor parte por médicos del dispensario María Cristina. Esta Liga surge como una idea en los postres de un banquete de la mano del doctor Amalio Gimeno. Las primeras reuniones y conferencias tienen lugar a finales de 1910 aunque no es hasta junio de 1912 que aprueban sus estatutos. Precisamente ese mismo mes y con la asistencia de Alfonso XIII, el doctor gaditano Rodolfo Castillo Quartiellers (1845-1917) dona a la Liga el Instituto Médico-Quirúrgico de la Encarnación, llamado así por su difunta hija, y que había tenido un coste de doscientas mil pesetas^{xxii}. La Liga queda presidida por el doctor y político cartagenero Amalio Gimeno Cabañas, conde de Gimeno (1852-1936). Tal es el éxito de esta iniciativa que en 1914, la Liga Popular queda encuadrada dentro de la Comisión Permanente contra la tuberculosis.

En septiembre de 1912 tiene lugar en San Sebastián el congreso antituberculoso internacional. Una de las conclusiones, la novena, era la de hacer cuestaciones

populares, acordándose celebrar el “Día de la tuberculosis”. Se celebra por primera vez en España en San Sebastián el 22 de diciembre de 1912 (En Uruguay ya se había celebrado en septiembre de 1912), aunque el primer precedente lo encontramos en un artículo de José Verdes Montenegro de 1 de julio de 1911 en el que se refiere a la celebración de este día en Rusia como un acto que enaltece la solidaridad humana, expresando su deseo de ver esta fiesta implantada en España^{xxiii}. Volviendo a la celebración de 1912 en San Sebastián, las damas distinguidas de la sociedad donostiarra iban por la ciudad vendiendo flores, recaudándose treinta y cinco mil pesetas^{xxiv}. En marzo de 1913 se celebra en Murcia, recogándose diez mil pesetas^{xxv}.

La idea de hacerlo en Madrid parte del doctor madrileño Eugenio Mesonero Romanos Barrón (-1952), apareciendo por primera vez en prensa en enero de 1913. Este médico madrileño, que llegó a ser jefe de la Beneficencia Municipal de Madrid, se hizo famoso por tomar la foto del atentado contra Alfonso XIII en la Plaza Mayor en 1906. Destacó también como escritor, utilizando para ello el pseudónimo de “El doctor Silvio”. Casado con Matilde García Amil, fallece en Madrid el 19 de marzo de 1952^{xxvi}. Sus padres eran Francisco Mesonero Romanos y Eugenia Barrón.

La iniciativa de Mesonero la hace suya la Liga Popular contra la tuberculosis, celebrándose en Madrid por primera vez el 3 de mayo de 1913, recaudándose casi ciento catorce mil pesetas. Por Real Orden de 10 de junio de 1914 queda oficializada la celebración del día de la tuberculosis o fiesta de la flor^{xxvii}, que ese año se había celebrado en Madrid el 1 de junio^{xxviii}. Se daba libertad a las ciudades para celebrarlo en el día más adecuado, así por ejemplo, Tarragona lo celebró el 10 de agosto de 1914.

Tras unos años de inactividad en la lucha antituberculosa y la catástrofe en cuanto a mortalidad, también de tuberculosis, que supuso la epidemia de gripe de 1918, se produce una ola de descontento social ante la gestión oficial de este importante asunto. En enero de 1919 se emite el Real Decreto relativo a disposiciones generales sobre prevención de las enfermedades infecciosas^{xxix}. Lo que más nos interesa del mismo es que en la exposición previa de este documento se referencian las muertes en España de diferentes enfermedades entre 1900 y 1917, dándonos una verdadera dimensión del problema tuberculoso. En esos dieciocho años murieron en España más de 1.550.000

personas de enfermedades infecciosas. De ellas, más de 605.000 murieron de tuberculosis (casi el 40% del total), lo que nos da unas 33.600 muertes anuales. Esta era, de largo, la enfermedad infecciosa con más mortalidad, seguidas de pulmonía (286.000), gripe (171.000) y sarampión (141.000). Por desgracia, un nuevo cambio de gobierno hizo que, especialmente las partidas presupuestarias establecidas para luchar contra la tuberculosis no llegaran.

En febrero de 1919 la Liga Popular consigue abrir en el Dispensario María Cristina una escuela de Tisiología con el apoyo del Ministerio de Gobernación y de la marquesa de Alhucemas, de nombre María Victoria Montero-Ríos y Villegas (1872-1946), Dama de la Reina Victoria Eugenia de España^{xxx} y que estaba casada con Manuel García Prieto, presidente del Consejo de Ministros y del Senado.

Con la llegada del Directorio Militar de Primo de Ribera en 1923, se hacían evidentes las divisiones entre los diferentes entes que trataban de poner remedio al problema tuberculoso, la falta de partidas presupuestarias y el hartazgo de médicos y sanitarios ante la inanición oficial. Conscientes de ello, José Verdes Montenegro, José Codina Castellví y José Palacios Olmedo, por aquel entonces a cargo de los dispensarios madrileños; presentaron un proyecto de reforma de la lucha antituberculosa que sirvió al Directorio para decretar la creación del Real Patronato de Lucha Antituberculosa de España en junio de 1924^{xxxii} que daba por extinguida la Comisión Permanente de 1906. Destacaban de este decreto la creación de juntas provinciales e incluso municipales, que en dos años ya estaban implantadas en todas las provincias del reino, además del establecimiento de dispensarios antituberculosos en todas las provincias y en municipios de más de cien mil habitantes. Otra medida beneficiosa para obtener fondos fue el establecimiento de un sorteo de Lotería Nacional el 12 de octubre del que en un principio la sexta parte de lo recaudado iba para la lucha contra la tuberculosis (entre otras, la lucha contra el paludismo y la lepra se llevaban otra sexta parte cada una, siendo la mitad de lo recaudado para la Cruz Roja)^{xxxiii}. Esta partida aumentó en 1925 hasta las tres octavas partes. Esta medida fue enormemente beneficiosa porque se pasó de doscientas cincuenta mil pesetas anuales de presupuesto en 1923 a casi millón y medio en 1924 y a casi dos millones setecientas cincuenta mil pesetas en 1925. Un aumento espectacular que ahora sí dotaba de fondos a la lucha antituberculosa.

A pesar de la aparente bonanza, los problemas administrativos seguían bloqueando cualquier iniciativa, especialmente el anhelo de los médicos de ser reconocidos como cuerpo sanitario de Estado (con su correspondiente retribución). En septiembre de 1925 tiene lugar en el Valle de la Fuenfría, en Cercedilla (Madrid) la Asamblea de Médicos de Lucha Antituberculosa^{xxxiii}. En la misma, los médicos de los dispensarios presididos por el doctor madrileño José Álvarez-Sierra y Manchón (1887-1980) deciden crear la Asociación Nacional de Médicos de Lucha Antituberculosa. La primera reunión tuvo lugar el 15 de octubre en el local del colegio de doctores de Madrid bajo la presidencia del doctor Álvarez-Sierra, aunque queda oficialmente constituida en febrero de 1926, presidida ya por el doctor Ángel Navarro Blasco del dispensario María Cristina^{xxxiv}.

En mayo de 1930 sale a la luz la “Revista Española de Tuberculosis”, publicación bimestral dirigida por el doctor José Valdés Lambea (1888-1969)^{xxxv} hasta 1935 y que duró hasta 1977. Acogió en sus columnas a los más destacados médicos y tisiólogos de la época, tales como Gregorio Marañón Posadillo (1887-1960), Carlos Jiménez Díaz (1898-1967), Gustavo Pittaluga Fattorini (1876-1956) o José Verdes Montenegro y Páramo por citar algunos. Además de destacados artículos científicos, reseñas de centros sanitarios, actas de reuniones, etc. destaca esta publicación a mediados de los años treinta para servir de foro de debate e incluso de enfrentamiento entre los médicos estatales, que defendían la iniciativa privada en la lucha antituberculosa, y los médicos de sanatorios y dispensarios, que exigían el uso de fondos públicos^{xxxvi}.

Con este panorama se llega a la Segunda República. Tan solo unos días después de haber sido proclamada, el 24 de abril de 1931 se disuelve La Junta Central Administrativa del Real Patronato de Lucha Antituberculosa, poniendo a toda la lucha antituberculosa dependiendo de la Dirección General de Sanidad^{xxxvii} y creando dentro de esta Dirección una Sección denominada Tuberculosis, nombrando al doctor madrileño Antonio Ortiz de Landázuri (1893-1986) director interino de la misma. En la línea de la centralización de recursos, en mayo de 1935 se crea la “Junta para la organización de la lucha antituberculosa”, presidida por el médico madrileño Víctor María Cortezo y Collantes (1880-1964), Inspector General de Instituciones Sanitarias^{xxxviii}.

Aunque por razones obvias, no llegó apenas a ponerse en marcha, destacamos el decreto de 3 de septiembre de 1935 por el que se aprueba la organización de la lucha antituberculosa en España^{xxxix} (salvando Cataluña que tenía su propio estatuto). No nos vamos a detener demasiado en las medidas porque, debido a la Guerra Civil, no llegaron a ponerse en marcha; pero sí comentaremos la exposición inicial que nos deja claro el estado de los hechos en aquel momento. En efecto, en 1934 habían fallecido en España 30.916 personas por tuberculosis de una población total de algo más de 24.500.000 de habitantes, dando una tasa anual de casi 126 defunciones por cada 100.000 habitantes (los datos son serios porque, por ponerlos en contexto, en 2021 han fallecido en España unas 35.000 personas de COVID, con una población actual que duplica la de 1934, con una tasa anual de defunciones por debajo de los 80 casos por 100.000 habitantes). Se quejaba la Dirección General de Sanidad de la falta de recursos económicos, existiendo solo 33 dispensarios antituberculosos del Estado, quedando 16 provincias sin estos. Había en España solo unas 2.500 camas para tuberculosos, casi la mitad de ellas en Madrid (una cama por cada 1.000 habitantes), dejando esto a muchas provincias en la desatención total (con una media para el resto de España de una cama por cada 15.000 habitantes). Se hacía una crítica además a las asignaciones presupuestarias del Estado, que eran de 15 millones anuales, lejos de los 72 millones de los países más civilizados. En cuanto al articulado del decreto, hay que destacar la creación de la “Comisión central de lucha antituberculosa” dependiente del Consejo Nacional de Sanidad y esta a su vez del Ministerio de Trabajo, Sanidad y Prevención y la intención del estado de hacer públicos a todos los dispensarios y sanatorios privados. Además, se esbozan algunas de las condiciones que tienen que cumplir los sanatorios públicos, buscando un criterio de unificación en cuanto a construcción, dotación, comidas, visitas, etc. Debían tener una capacidad de 200 camas mínimo y estar al menos a diez kilómetros de los núcleos de población de más de cincuenta mil habitantes. El objetivo fijado era de una cama por cada 1.000 habitantes, unas 24.500 camas (recordemos que por aquel entonces había unas 2.500).

De todos modos, poco duran estos cambios. Con el cambio de gobierno, un nuevo decreto deroga todo lo anterior y establece en marzo de 1936^{xl} el “Comité Central de lucha antituberculosa” dependiente de la Subsecretaría de Sanidad y Beneficencia, cuyo

reglamento se desarrolla escuetamente en febrero de 1938^{xli}. De nuevo, poca o ninguna efectividad tuvieron estas medidas tras el estallido de la Guerra Civil y la posterior victoria del bando nacional.

Discusión

Hemos visto a lo largo de este trabajo las más destacadas iniciativas estatales y privadas para la lucha contra la tuberculosis desde finales del siglo XIX hasta la Guerra Civil. Algunas conclusiones se pueden sacar a la vista de estas. Como aspectos positivos, se empieza a tomar con seriedad la enfermedad, se estudia su curación y se plantean líneas para su prevención y tratamiento, asumiendo el estado progresivamente su responsabilidad al respecto. Sin embargo, se detectan muchas deficiencias: falta de consenso, incapacidad para ofrecer un mando único y coordinado, graves diferencias entre la administración y los profesionales sanitarios, escasez de recursos, continuos vaivenes al son del partido que está en el poder, etc. Todas ellas hacen que el número de enfermos y de defunciones asociadas estén en unos números inadmisibles para un país civilizado a pesar de los evidentes esfuerzos del personal sanitario por revertir esta tendencia.

Conclusiones

La lucha antituberculosa estaba en España a finales del XIX notablemente retrasada respecto a otros países de su entorno. Los profesionales sanitarios intentaron combatir esta enfermedad con escasez de medios humanos y económicos, consiguiendo a pesar de ello, notables avances médicos e higiénicos que solo la falta de recursos impidió que tuvieran un efecto inmediato sobre la enfermedad, más preocupada la clase política en enfrentamientos ideológicos que en atender a la realidad inmediata. Aunque no es objeto de este trabajo, la posterior solución a este problema vino de fuera, al hallarse tratamientos y vacunas que dejaron este mal bajo control ya que, de nuevo, la inversión estatal en investigación distaba mucho de los estándares occidentales. La lectura de este trabajo y la constatación de la realidad actual debería hacernos reflexionar sobre la importancia de la investigación y de dotar de los recursos necesarios a sanitarios para

poder combatir este tipo de enfermedades. Si lo que hemos experimentado y la mirada al pasado no son capaces de ofrecer este cambio, nada habremos aprendido. Esperemos que los errores del pasado nos permitan estar preparados para que en el futuro se puedan acometer las crisis sanitarias con la debida preparación, aunque, visto lo que nos enseña la historia, no somos muy optimistas.

Bibliografía

1. Ruiloba Quecedo, C. (2014). *Arquitectura sanitaria: sanatorios antituberculosos*. Madrid, p. 12.
2. *El Diario de Murcia: Periódico para todos*, 8 de mayo de 1896, año XVIII, nº 6965, p. 3.
3. *La voz de Alicante*, 7 de enero de 1905, año II, nº 276, p. 2.
4. *La Correspondencia de España: diario universal de noticias*, 11 de septiembre de 1896, año XLVII, nº 14098, p. 1.
5. Anónimo (1897). *Gran establecimiento de los Baños termales de Busot (provincia de Alicante)*, p. 22.
6. *La Libertad*, 13 de octubre de 1892, año III, nº 812, p. 3.
7. *La Correspondencia de España: diario universal de noticias*, 15 de enero de 1909, año LX, nº 18601, p. 8.
8. *El Guadalete: periódico político y literario*, 9 de septiembre de 1901, año XLVII, nº 14196, p. 2.
9. *Gaceta de Madrid*, 7 de diciembre de 1898, nº 341, pp. 340-341.
10. *Diario de la Marina: periódico oficial del apostadero de La Habana*, 20 de marzo de 1901, año LXII, nº 68, p. 1.
11. *El Áncora: diario católico popular de las Baleares*, 3 de diciembre de 1899, Año X, nº 3028, p. 4.
12. Molero Mesa, J. (1989). *Historia social de la tuberculosis en España (1889-1936)*, Tesis Doctoral, pp. 164-165.
13. Molero Mesa, J. (1989). *Historia social de la tuberculosis en España (1889-1936)*, Tesis Doctoral, 166-167.
14. *El Guadalete*, 1 de marzo de 1895, nº 11955, p. 2.
15. Molero Mesa, J. (1989) pp. 181-184.
16. *Gaceta de Madrid*, 6 de octubre de 1901, nº 279, pp. 110-111.
17. *Gaceta de Madrid*, 21 de noviembre de 1902, nº 325, pp. 633-634.
18. *Gaceta de Madrid*, 12 de febrero de 1906, nº 43, p. 567.
19. *Gaceta de Madrid*, 24 de octubre de 1906, nº. 297, pp. 324-325.
20. *Gaceta de Madrid*, 28 de diciembre de 1907, nº 362, pp. 1170-1171.
21. *Gaceta de Madrid*, 24 de enero de 1908, nº 24, pp. 322-323.
22. *La Correspondencia de España: diario universal de noticias*, 19 de junio de 1912, año LXIII, nº 19852, p. 4.
23. *Hoja Oficial del lunes: editada por la Asociación de la Prensa*, 19 de octubre de 1942, época tercera, nº 187, p. 4.
24. *Diario de Córdoba: de comercio, industria, administración, noticias y avisos*, 22 de diciembre de 1912, año LXIII, nº 19130, p. 3.
25. *El Cantábrico: diario de la mañana*, 26 de marzo de 1913, año XIX, nº 7256, p. 3.
26. *ABC*, 23 de marzo de 1952, p. 53.
27. *Gaceta de Madrid*, 14 de junio de 1914, nº 165, p. 713.

28. La Correspondencia de España: diario universal de noticias, 1 de junio de 1914, año LXV, nº 20564, p. 6.
29. Gaceta de Madrid, 23 de enero de 1919, nº 23, pp. 308-310.
30. La Acción, 23 de febrero de 1916, año IV, nº 1088, p. 6.
31. Gaceta de Madrid, 5 de junio de 1924, nº 157, pp. 1170-1172.
32. Gaceta de Madrid, 29 de febrero de 1924, nº 60, p. 1051.
33. El Debate, 4 de septiembre de 1925, año XV, nº 5035, p. 4.
34. La Libertad, 23 de febrero de 1926, año VIII, nº 1847, p. 2.
35. La Libertad, 2 de mayo de 1930, año XII, nº 3158, p. 8.
36. Palao Ibáñez, M. C. (2012). La revista española de tuberculosis como fuente para el estudio de la lucha antituberculosa durante la Segunda República. Prensa y Periodismo Especializado, 5, pp. 167-178.
37. Gaceta de Madrid, 24 de abril de 1931, nº 114, p. 301.
38. Gaceta de Madrid, 4 de mayo de 1935, nº 124, p. 1027.
39. Gaceta de Madrid, 3 de septiembre de 1935, nº 246, pp. 1779-1784.
40. Gaceta de Madrid, 27 de marzo de 1936, nº 87, p. 2444.
41. Gaceta de la República, 15 de febrero de 1938, nº 46, p. 856.