

Departamento de historia de la Salud Pública.
Escuela Nacional de Salud Pública

APUNTES PARA LA HISTORIA DE LA LUCHA ANTITUBERCULOSA EN CUBA

Enrique Beldarraín Chaple¹

RESUMEN: Se expone el resultado de una investigación sobre algunos aspectos de la lucha antituberculosa en Cuba, desde mediados del siglo XIX hasta la década de 1950. Se dirige principalmente el estudio hacia las organizaciones e instituciones oficiales que intervinieron en esta lucha, ya tuvieron carácter privado u oficial. Se analizan sus logros y dificultades.

Descriptores DeCS: TUBERCULOSIS/historia; TUBERCULOSIS/prevención & control; SALUD PUBLICA/historia; CUBA.

En este trabajo trataremos algunos aspectos de la historia de la tuberculosis en nuestro país desde la época de la colonia hasta el año 1958. Nos detenemos en esta fecha porque a partir de 1959 hay un vuelco total en todos los aspectos de la vida aquí y por supuesto también en la medicina y en los programas de salud, que merecen un trabajo aparte. Tampoco hemos agotado todo lo relacionado con la etapa, que revisamos, sólo nos referimos a los que consideramos más importantes de lo encontrado en la bibliografía consultada.

Desarrollo

Entre los antecedentes de la lucha contra la enfermedad tuberculosa en nuestro

país, según *Carlos María Trelles Govín*, el impreso más antiguo sobre tuberculosis en Cuba es una hoja suelta titulada "Sucinta Disertación sobre la Tisis", de 1791;¹ están además los artículos que escribió en 1850 el doctor *Ramón de Piña y Peñuela*, en los que relaciona la topografía médica con la enfermedad.²

El doctor *José de la Luz Hernández Sardiñas* en 1865, estudia la topografía de Isla de Pinos y recomienda distintos lugares que por sus condiciones climáticas favorecen la cura de la tuberculosis, siempre que el proceso no se encuentre muy avanzado.

En 1865 en los Anales de la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de La Habana aparece un trabajo de recopilación de ideas extranjeras tendientes a de-

¹ Especialista de I Grado en Epidemiología. Colaborador del Departamento de Historia de la Salud Pública de la Facultad de Salud Pública.

mostrar que la tuberculosis es una enfermedad contagiosa e incurable.

En 1870, el doctor *Manuel Castellanos Arango* en su discurso en la Academia: «Tisis Pulmonar», decía que la tuberculosis era incurable atendiendo a su proceso histológico y recomendaba para su tratamiento los aires puros a la orilla del mar; señaló al barrio de San Lázaro en La Habana como apropiado para estos tratamientos. En esa misma sesión el Profesor *Luis María Cowley Valdés-Machado* revatió esta tesis y declaró que la higiene bien aplicada es lo más eficaz para el tuberculoso y que el aire del mar es altamente perjudicial para las afecciones pulmonares.²

El médico francés *Luciano Papillaud*, recomienda en 1871 el aire de campo y alimentos sustanciosos, ejercicios físicos y moderación en los trabajos físicos e intelectuales para preservarse de la acción de la tuberculosis sobre el éncéfalo y sus cubiertas. Este trabajo recibió el Premio de la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de La Habana.

Al año siguiente el doctor *Castellanos Arango* insistió nuevamente en el alivio que procura al enfermo el aire de mar.

En el año 1877 el doctor *Felipe F. Rodríguez Rodríguez* publica los "Consejos a la Madre para Evitar la Tuberculosis en sus hijos".

En un estudio que realiza y publica el doctor *Agustín W. Reyes Zamora* en el año 1879, refiere que en el año anterior fallecieron en La Habana 1 714 personas de tuberculosis de un total de 11 507 defunciones ocurridas ese año y solicita que se realicen obras de alcantarillado para la capital, como una medida de lucha contra ésta.

Ya desde 1862 un grupo de médicos notables se interesa por la enfermedad y con alguna frecuencia publican temas relacionados con ésta en las revistas médicas de la época. Entre ellos se destacan *Joa-*

quín L. Dueñas Pinto, Benjamín de Céspedes Montejo, Pascual Candela, Aristides Mestre Hevia, Miguel Sánchez Toledo, Domingo Montes, Enrique Saladrigas Lunar, José Francisco Arango Lamas y Joaquín L. Jacobsen y Cantos.

En 1890 se constituyó la primera Liga Antituberculosa, en Santiago de Cuba, fundada por los doctores *Felipe Santiago Hartmann, Eduardo Ross Pochet, Manuel Salazar Veranes, Eduardo Padró Griñán, Urbano Guimerá y Ros, Alfredo García, Pedro Hechevarría, Ambrosio Grillo Portuondo* y otros, preocupados por defender a la sociedad de este mal, además de ayudar a los enfermos.²

A partir de este hecho la sociedad santiaguera se sensibiliza con la enfermedad y trata de tomar algunas medidas para frenarla. Los tabaqueros de dicha ciudad recaudaron fondos con el propósito de enviar un médico a Alemania a que se formara y entrenara con las nuevas ideas del doctor *Robert Koch*; se envió al doctor *Eduardo Padró Griñán*.³

La organización de los servicios públicos contra la tuberculosis coincidió en Cuba con el período de la primera intervención militar norteamericana en 1899 y con la fundación de la Liga Antituberculosa en 1902, con un carácter nacional. Antes de esa fecha no se había tomado oficialmente ninguna medida de tipo profiláctico. El problema de la tisis, como se le llamaba entonces, no había llegado a las esferas del gobierno y se mantenía limitado a la terapéutica y a los consejos dados por los médicos a sus pacientes, recomendaciones de traslados a sanatorios extranjeros o repatriación de algunos casos por las sociedades de beneficencia regionales, españolas casi en su totalidad, o en el ingreso y tratamiento en las salas comunes de los hospitales.

Ya en esta época, en nuestro país se consideraba la enfermedad como un pro-

blema social, que era evitable y curable en todos sus períodos, mediante métodos prácticos y naturales que tenían como única base la observancia de una higiene sencilla y fácilmente aplicable a la vida de los ciudadanos. Ventilada la habitación, convenientemente limpia y amplia, bien alimentado el sujeto y conservados sus fuerzas y el juego regular de sus funciones orgánicas con ejercicios apropiados, tendría sin dudas una resistencia mayor y podría disponer en el evento posible del contagio, de medios energéticos y naturales de defensa.³

Según el doctor *Joaquín Jacobsen y Cantos*,³ en Cuba, a la etiología de la enfermedad se le agregaba un nuevo factor agresivo: la industria tabacalera. Existían numerosas fábricas de tabacos y cigarros reparadas por toda la isla, en la capital había 150 fábricas (110 de tabacos y 40 de cigarros) y vivían de ellas 20 000 obreros; esto era alrededor de 1907.

El doctor *Luis Ortega Bolaños* en esta fecha presenta una estadística que comprende 1 486 enfermos de tuberculosis procedentes de hospitales, del Dispensario Tamayo y de los distritos sur y norte de la ciudad, hasta el año 1902, de ellos eran:

- 116 pacientes.
- 131 albañiles.
- 214 dependientes.
- 236 ambulantes.
- 179 sin ocupación.
- 288 tabaqueros.

En el dispensario de la Liga Antituberculosa, de 588 enfermos, 168 eran tabaqueros.

En el dispensario de sanidad, el doctor *Fernando Rensoli* registraba 676 enfermos, de ellos 96 eran tabaqueros.³

El doctor *Jacobsen Cantos* analizaba que el proceso de manufactura del tabaco

se realizaba en malas condiciones, las fábricas no estaban construidas para esa labor, se trabajaba en una atmósfera cerrada, con aglomeración de obreros, se recibía al entrar un vaho caliente impregnado de fuerte olor a tabaco, reconocía además problemas como la oscuridad, la humedad y la falta de ventilación. Decía que no era un problema la influencia del alcoholismo en la presentación de la enfermedad pues a principios del siglo, en nuestra población, no era una cifra elevada.

Pero el ya citado doctor *Jacobsen* identifica otros factores etiológicos presentes en otras actividades que eran considerados como causantes de la enfermedad a los que llamó causas locales, entre éstas estaban: el oficio de planchador, ya que en los trenes de lavado se planchaba a mano en la época y las lavanderas que planchaban, que se tuberculizaban con frecuencia, se fatigaban demasiado por el gran esfuerzo que tenían que realizar. A esto se unían las malas condiciones en que se realizaba la tarea, en una atmósfera caliente, poco ventilada y expuesta a los cambios bruscos de temperatura.

Este es el pensamiento que dominaba en la comunidad científica de finales del siglo XIX y principios del XX en relación con las causas de la enfermedad, cuando surgen los servicios de lucha contra la tuberculosis.

Hasta ese momento en la literatura médica nacional el tema no era muy tratado, hay que destacar la labor del doctor *Ambrosio González del Valle y Cañizo* con sus estadísticas de mortalidad.

Como ya dijimos, en el año 1899 se crearon los departamentos de sanidad en La Habana, Santiago de Cuba y otras ciudades importantes; el 17 de mayo de 1902 se crea la Junta de Sanidad, por la Orden No. 159, mediante el Decreto Presidencial no. 1 de 1903 se nombraron sus integrantes y se

estableció el Departamento de Sanidad con varias secciones, entre ellas la de Tuberculosis, Estadísticas y Desinfección.

Se creó el Dispensario Especial "Furbush" para enfermedades del pecho en La Habana Vieja, en 1906.

Se dictaron las reglas de higiene que debían seguirse en las tabaquerías y comenzaron a llevarse a la práctica las medidas de profilaxis más urgentes, se redactaron las Ordenanzas Sanitarias por Decreto Presidencial del 12 de febrero de 1906, que constituyeron la Ley Sanitaria de la República. Se instaló cerca de La Habana un sanatorio para pobres.

La Liga Antituberculosa era una sociedad privada. En 1903 consiguió que en el Hospital no. 1 se dedicaran 4 pabellones a enfermos de tuberculosis, que llevaron el nombre de "Doctor Tomay"; erigió también un dispensario propio dirigido por el doctor *Jorge Luis Ferrer*; en 1906 surge la Delegación de Cienfuegos y se funda un dispensario en Guanabacoa y otro en La Habana. Fue por intervención de la Liga que el Coronel *Valeri Havard*, Jefe de Sanidad del Gobierno Interventor Militar Norteamericano, decidió la construcción del Sanatorio "La Esperanza", con una capacidad de 60 camas (el Decreto 583 concedió el crédito para su construcción en la finca "La Asunción" el 22 de mayo de 1907, el primer paciente ingresó en 1908), y su primer director fue el doctor *Juan Pons*.⁴ La Liga desarrolló una obra de propaganda, fundó el Boletín de la Liga contra la Tuberculosis en Cuba, primera revista especializada del país en este tema, con periodicidad mensual. Aprovechando también la representación que tenía en la Junta Superior de Sanidad, presentó proyectos e informes dirigidos a mejorar y ampliar la organización de los servicios de tuberculosis.

Tanto los trabajos del Departamento de Sanidad como los de la Liga, a finales de

la primera década de este siglo, eran deficientes. Cuando la Liga dejó de tener protección oficial, sus trabajos no tuvieron la misma eficacia por falta de recursos.

En esa época existían otras sociedades de caridad privadas, pero de mayor radio de acción; entre ellas se destacó *La Casa del Pobre*, dirigida por el doctor *Manuel Delfín Zamora*, pero de acción benéfica muy limitada.

En todo este período faltó un trabajo de propaganda eficaz.

En Santiago de Cuba, las actividades de la Liga Antituberculosa que habían cesado por motivos de la guerra de independencia, ya a principios de este siglo, siendo presidente del Consejo Provincial el doctor *Ambrosio Grillo Portuondo*, reanudó sus labores y comenzó de nuevo la lucha con la colaboración de los doctores *Lorenzo Comas Martínez*, *José Guadalupe Castellanos*, *César Cruz Bustillo*, *Faustino Manduley*, *Evaristo del Campo*, *Luis Manuel Zalazar Veranes* y *Ricardo Navarro*.

Estaba de moda el diagnóstico confirmado de la tuberculosis por la presencia del bacilo de Koch en los esputos, pero en Santiago de Cuba no había un laboratorio para hacer estas investigaciones. El Consejo Provincial propuso una beca que obtuvo el doctor *Lorenzo Comas* quien se trasladaría a París a estudiar estas técnicas, además de otorgar un crédito con el fin de establecer e importar el equipo necesario para el laboratorio en esta ciudad, para conformar el diagnóstico de los casos clínicamente sospechosos.

En este período inicial del siglo el servicio público de tuberculosis corresponde al Departamento de Sanidad y está a cargo de una sección de éste bajo la dirección de un jefe médico que tiene el despacho de la oficina y la inspección de todos los servicios. Se llevaba el censo de tuberculosis de La Habana con los partes obligatorios de

casos nuevos y defunciones dadas por médicos y se disponía de la desinfección en casos de muerte y cambios de domicilio.

Corre a cambio del Negociado la inspección de los talleres de tabaquería practicada por un médico, los servicios del dispensario que dispone de un médico director y 2 de consulta e inspectores y el sanatorio popular, con un médico que es a la vez director y médico interno.

Pero a pesar de esta estructura y de los avances de la lucha antituberculosa, hacia 1910 el trabajo era deficiente ya que el gobierno no aportaba el crédito necesario para los amplios y constantes recursos que estas dependencias necesitaban, además, no estaban organizados convenientemente.

En 1926 se fundó la sección de tuberculosis de la Secretaría de Sanidad y Beneficiencia. Algún tiempo antes se había creado la Cátedra de Patología Clínica e Higiene Terapéutica de las Enfermedades Tuberculosas en la Facultad de Medicina de la Universidad de La Habana, gracias a las gestiones del doctor *Eugenio Albo Cabrera*⁴ y puesta en vigor por el plan de estudios de 1924.

En 1928 a iniciativa del Secretario de Sanidad y Beneficiencia, doctor *Francisco María Fernández Hernández*, se forma el Patronato Nacional contra la Tuberculosis.

El 4 de enero de 1929 se inaugura el Dispensario Hartmann en Santiago de Cuba con la asistencia de la representación del Primer Congreso de la Asociación Médica Panamericana y del Secretario de sanidad y el 6 de enero se trasladan a Manzanillo en el que, con la presidencia del doctor *Francisco María Fernández*, se hizo la apertura del Primer Congreso Antituberculoso Provincial. Presentaron gran cantidad de trabajos los médicos orientales y los del Congreso Panamericano celebrado en Cuba.

A partir de 1930 la lucha antituberculosa sufre un serio quebranto

motivado por la repercusión de los acontecimientos políticos. La casi inexistente ayuda oficial del gobierno y el período convulso de huelgas y revoluciones, disminuyen la acción de lucha contra el mal.

El Consejo Nacional de Tuberculosis se crea por el Decreto Ley 706 del 30 de marzo de 1936, motivado por el número creciente de habitantes atacados por la enfermedad y porque sólo existía en las cercanías de La Habana un sanatorio, que era insuficiente. Surgió entonces el Consejo Nacional de Tuberculosis encargado oficialmente de dirigir la lucha contra ésta; quedaron bajo su jurisdicción todas las instituciones privadas, oficiales y las de nueva creación para su prevención y tratamiento. Era una institución autónoma.

En 1940 se incorpora al Ministerio de Salubridad y Asistencia Social y se reorganizan todos los dispensarios antituberculosos del país. Se creó un Consejo Superior de Tuberculosis integrado por 7 miembros para la inspección técnica de todas las dependencias del Consejo Nacional. El Decreto 591 del 28 de febrero de 1943 le devolvió la personalidad jurídica al Consejo Nacional de Tuberculosis con un Consejo Superior de una Dirección General.

Una de las primeras actividades de importancia de esta institución fue la realización de una encuesta a la población supuestamente sana, los resultados fueron: prueba de tuberculina a individuos sanos: 47 637, de las que tuvieron reacción positiva 17 652, a los cuales se les hizo radiografía. Además, se realizaron exámenes de laboratorio y clínicos complementarios a otros 600 casos descubiertos con lesiones tuberculosas activas.⁵

Se estableció un dispensario en cada capital de provincia; se construyó para cada uno un edificio donde radicaban las oficinas centrales, la farmacia, los almacenes, el laboratorio general y el laboratorio del BCG.

Se construyó en Santiago de Cuba el edificio «F. S. Hartmann», se inauguró el dispensario el 10 de octubre de 1937 con laboratorio, rayos X, farmacia, gabinete dental, fluoroscopia, servicio de otorrinolaringología y broncoscopia y consultas médicas.

Se construyó un edificio análogo en Camagüey: el dispensario "Federico Biosca", inaugurado el 12 de octubre de 1937. En Santa Clara, Matanzas y Pinar del Río se instalaron los dispensarios "Eugenio Albo", "Vicente A. Tomás" y "Antonio M. Rubio", respectivamente.

En La Habana, al crearse el Consejo Nacional de Tuberculosis, se encontraban funcionando los dispensarios "Furbush", "Joaquín L. Jacobsen" y "Calmette" para los niños y se establecieron en edificaciones alquiladas 2 más: "Laennec" y "Cándido Hoyos". Posteriormente se creó en La Habana el Instituto de Vías Respiratorias en el Hospital "General Calixto García".

El Hospital-Sanatorio "La Esperanza" tenía 450 camas cuando el Consejo Nacional de Tuberculosis se hizo cargo de él. Se anexó el Hospital "Lebredo" con 362 camas, 125 para mujeres y 237 para hombres, y se contaba con los servicios generales hospitalarios.² El sanatorio "La Esperanza" había sido fundado en 1907 con 50 camas durante el gobierno interventor de *Charles Magoon*. De 1907 a 1926 se incrementó su capacidad a 150 camas con la construcción de nuevas casetas; de 1927 a 1936 se adicionaron más casetas bajo el patronato de las Damas Isabelinas. Se construyó un pabellón para los enfermos más avanzados y se inició la construcción del Hospital «Lebredo», que no pudo terminarse antes por falta de fondos. La capacidad en el año 1944 de este sanatorio era de 1 000 camas, 550 fueron anexadas en el tiempo posterior a 1936.

En el edificio del Consejo Nacional de Tuberculosis se estableció el laboratorio

farmacobiológico, con un área de elaboración de productos quimicofarmacéuticos con departamentos de inyecciones, con sellado de ampulas estériles, de química industrial para la elaboración de antisépticos, insecticidas, área de productos biológicos para la producción de bacilos búlgaros y vacunas y de control de medicamentos. En este laboratorio se producían 62 clases de productos inyectables, 38 de extractos fluidos, 49 de tinturas, 25 de comprimidos, 12 ungüentos y pomadas y 61 fórmulas.⁵

El Consejo Nacional de Tuberculosis se hizo cargo también de los preventorios "Grancher", en San Miguel del Padrón, y "Martí", en Cojímar, con 180 y 200 camas, respectivamente. El "Grancher" era destinado a lactantes y niños hasta los 6 años, y el "Martí" desde los 6 a los 12 años.

El preventorio «Martí» fue fundado en julio de 1916, bañado por el sol y las brisas del mar, fue convertido en 1936 en institución cerrada, donde los niños eran sometidos a un régimen controlado por médicos y pedagogos. El "Grancher" fue adaptado por el comité de Damas Isabelinas a orfanato. En 1930 se había inaugurado la sala de lactantes «Rafael Cárdenas» con capacidad para 20 lactantes y 20 menores de 4 años. En 1933 se suspenden casi todos los servicios por falta de recursos económicos y ayuda estatal. En 1936 el Consejo Nacional de Tuberculosis lo reorganizó y reformó el edificio, construyó una cocina dietética y lo dotó de material e instrumental, así se aprovechaba su ubicación en ambiente campestre y elevado.

El establecimiento del laboratorio del BCG fue un hecho trascendental y comenzó a funcionar en 1943 con la producción de dicha vacuna.⁵

En Cuba, la vacunación con BCG se inició en 1928, pero por falta de recursos y de educación sanitaria dejó de ser aplicada. En 1942 el Consejo Nacional de Tuberculo-

sis acordó poner en práctica este elemento de la lucha contra la enfermedad, bajo la dirección de 2 reputados técnicos europeos y la supervisión de un comité integrado por especialistas cubanos.

En el laboratorio se ejercía un control perfecto del germen utilizado para la vacuna y se efectuaban periódicos pases a través de curieles para estudiar su virulencia y determinar la riqueza tuberculínica del medio líquido en que era cultivado.

La vacuna BCG se repartía gratuitamente en todo el país.

En 1944 existían en el territorio nacional 10 dispensarios; "Furbush", "Jacobsen", "Laennec", "Calmette" y "Cándido Hoyos", en La Habana; el "Antonio M. Rubio", en Pinar del Río; "Vicente A. Tomás", en Matanzas; "Eugenio Albo", en Santa Clara; "Federico Biosca", en Camagüey y el "F.S. Hartmann", en Santiago de Cuba.

Antes de esta fecha, por Ley del 9 de mayo de 1938, se crea un sello postal con valor de 1 centavo, de uso obligatorio desde el 1ro de diciembre de cada año hasta el 31 de enero siguiente. Los ingresos recaudados por este concepto nutrían el presupuesto del Consejo Nacional de Tuberculosis, al igual que un por ciento de la lotería nacional, algo que en su momento recibió muchas críticas de los grupos progresistas de la vida nacional, por el hecho de vincular la lucha contra una enfermedad tan importante y sensible para el pueblo con los ingresos obtenidos por una variedad de juego.

El sanatorio "Ambrosio Grillo", construido en Puerto Maya, El Cobre, frente al Santuario de la Virgen de la Caridad del Cobre, que tenía capacidad para 400 pacientes, abrió sus puertas en 1945.

También se inauguró en La Habana un sanatorio infantil, frente a "La Esperanza", el "Ángel A. Aballí", con capacidad para

320 camas. En 1944 se había iniciado la construcción del sanatorio de Topes de Collantes, por la reputación que desde la época de la colonia tenían las lomas de Trinidad para la cura de esta enfermedad por su temperatura fresca todo el año. Tenía una capacidad para 1 000 enfermos y comenzó a funcionar el 9 de mayo de 1954.

En el año 1945, el Consejo Nacional de Tuberculosis presenta un plan de lucha para los próximos años, sus aspectos principales eran:

A. ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS

Realización de encuestas tuberculino-radiológicas aplicadas en escala progresivamente creciente hasta abarcar toda la población o una gran parte de ella para:

- Determinar el índice de tuberculización general y por regiones, edades, razas, grupos sociales y datos indispensables de conocer para la orientación científica de la campaña.
- Despistaje de los no infectados, esencialmente para la aplicación de la vacunación preventiva.
- Determinación de las formas activas de la tuberculosis pulmonar aparente e inaparente, para su control médico y sanitario.

B. ASPECTO ASISTENCIAL

Asistencia al tuberculoso con su tratamiento hospitalario, sanatorial, dispensarial que incluye en toda sus fases la reeducación y la rehabilitación de los enfermos.

C. LA ACCIÓN SOCIAL

Educación del público general en los principios de la prevención de la enfermedad.⁴

Éste es el primer plan de lucha oficial en nuestro país, que se organizaría en forma de campaña, es una lástima que no se haya llevado a la práctica, principalmente por malos manejos de algunas personas inescrupulosas vinculadas a la dirección de dicha institución.

En 1945 se abren nuevos dispensarios: Guanabacoa, Marianao, Candelaria, San Antonio de los Baños, Güines, Jovellanos, Sancti Spíritus, Bayamo, Manzanillo, Sagua la Grande y el Cerro.⁶

El Consejo Nacional de Tuberculosis creó el Instituto de Investigaciones Científicas, en la década del 40. En enero de 1945 se celebró en La Habana el IV Congreso Panamericano de Tuberculosis, con participación de 700 médicos cubanos y 150 extranjeros de 18 países; su presidente era el doctor *Juan J. Castillo Arango*.

El doctor *Luis Ortega Bolaños* fundó la Sociedad de Tisiología en 1940. El doctor *Gustavo Aldereguía Lima* la Sociedad de Neumología en 1950.

Éste es el panorama que encontramos en el período de tiempo analizado, donde debemos señalar que estas instituciones no pudieron llevar adelante adecuadamente los propósitos para las que fueron creadas por falta de recursos económicos, por falta de mayor apoyo oficial, por inescrupulosos manejos del personal directivo y administrativo que vaciaban las escasas arcas de estas instituciones por lo que algunas de ellas se encontraban en estado deplorable.

En el plano social, las malas condiciones de vida de grandes masas de la población y las pésimas condiciones de trabajo favorecían la propagación y el contagio, cada vez de mayor número de personas, cosa a la que no se le dedicó por la vía oficial el adecuado apoyo, ni ninguna solución.

En este largo período de tiempo se destacaron en Cuba en la lucha contra esta enfermedad en primer lugar los doctores

Diego Tamayo Figueredo, Juan Guiteras Gener, Joaquín Jacobsen y Cantos, Juan Dávalos Betancourt, Enrique Saladrigas Lunar, Eugenio Albo Cabrera, Ambrosio Grillo Portuondo, Luis Ortega Bolaños, Ángel Arturo Aballí, Clemente Inclán Costa, Oscar Jaime Elías, Pedro Castillo Martínez, Alfredo Antonetti Vivar, Manuel Ampudia González, Teodosio Valledor Campos, Orfilio Suárez de Bustamante y el doctor Gustavo Aldereguía Lima, este último, por la magnitud de su obra, merece un trabajo aparte.

La lucha antituberculosa surgió oficialmente en nuestro país a partir de 1890, cuando surge en Santiago de Cuba la primera Liga Antituberculosa, aunque ésta tuvo un carácter privado. Con la fundación de la República en 1902 y la reorganización de los servicios públicos de sanidad y su rama de tuberculosis es que de alguna forma el gobierno interviene en la lucha contra este mal. En este siglo continúa la acción de las instituciones privadas y de caridad. Se funda el Consejo Nacional de Tuberculosis (1936) con planes muy ambiciosos, pero desgraciadamente en el período que analizamos la lucha contra esta enfermedad fue insuficiente, en muchos momentos por escasa ayuda oficial y económica, que llevó hasta la supresión de ésta y en otras por malos manejos de las personas que estaban al frente de ella. A pesar de ello se construyeron dispensarios en todas las capitales provinciales y ciudades importantes; también, los hospitales sanatorios "La Esperanza", "Lebredo", "Ángel Aballí", "Ambrosio Grillo" y el de Topes de Collantes. Pero debemos destacar que a pesar de todo, en el campo de la lucha antituberculosa se hizo más en nuestro país que en la lucha contra cualquier otra enfermedad.

SUMMARY: The findings of a research on some aspects of the antituberculous struggle in Cuba, from the middle of the XIX century to the 1950's, are explained. The study is mainly aimed to the Institutions and Organizations either private or official involved in this struggle. Its achievements and difficulties were analyzed.

Subject headings: **TUBERCULOSIS/ history; TUBERCULOSIS/ prevention & control; PUBLIC HEALTH/ history; CUBA.**

Referencias Bibliográficas

1. Trelles Govín CM. Bibliografía Científica Cubana. Matanzas: 1915.
2. Despaigne DE, Colás AA. Desarrollo y evolución de la lucha antituberculosis en Cuba. La Habana: 1940.
3. Jacobsen J. El problema de la tuberculosis en Cuba. La Habana: Imprenta Avisador Comercial, 1908.
4. Selva León B. Un año de lucha antituberculosa en Cuba, 1944-1945. La Habana: 1946.
5. Batista Cebús JD. Pensamiento y acción, 1933-1944. La Habana: Prensa Indoamericana, 1944.
6. Comas Martínez L. Esbozo histórico de la lucha antituberculosa en la provincia oriental de nuestra república. Rev Cub Tuberculosis 1944;(1):127-40.

Recibido: 16 de abril de 1998. Aprobado: 2 de septiembre de 1998.

Dr. *Enrique Beldarraín Chaple*. Escuela Nacional de Salud Pública. Calle 146 entre 25 y 31, Cubanacán, Playa, Ciudad de La Habana, Cuba.