

ARTÍCULO DE REVISIÓN

El control de la tuberculosis en Cuba en el período de 1930 a 1958

Tuberculosis control in Cuba from 1930 to 1958

Enrique Beldarraín Chaple¹
Niurka Morales Hernández²

¹Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. La Habana, Cuba.

²Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología. La Habana, Cuba.

RESUMEN

Introducción: La presencia de la tuberculosis en Cuba está documentada desde 1630. A finales del siglo XIX surgió en Santiago de Cuba la Liga Antituberculosa, institución privada creada por el interés de médicos locales. A principios del siglo XX se formó oficialmente la Liga Antituberculosa, que abrió un dispensario para el tratamiento ambulatorio de los enfermos. En 1907 se construyó el primer Sanatorio para el tratamiento ingresado de los pacientes.

Objetivos: Identificar las actividades de lucha contra la tuberculosis en Cuba entre los años comprendidos de 1930 a 1958.

Métodos: Se siguió el método histórico lógico, apoyados en la revisión documental. En el presente artículo se presentan las actividades de lucha contra este mal entre los años comprendidos de 1930 a 1958.

Conclusiones: Se crearon y organizaron instituciones y se tomaron medidas dirigidas al control de la tuberculosis, aunque no tuvieron una adecuada repercusión en la disminución de la incidencia y prevalencia de la enfermedad.

Palabras claves: Historia de la medicina; Tb; epidemiología.

ABSTRACT

Introduction: The presence of tuberculosis in Cuba has been documented since 1630. At the end of the 19th century, the Antituberculous League emerged in Santiago de Cuba, a private institution created by the interest of local doctors. At

the beginning of the 20th century the Antituberculous League was officially formed, which opened a dispensary for outpatient treatment of the sick. In 1907 the first Sanatorium was built for the treatment of patients admitted.

Objectives: To identify the anti-tuberculosis activities in Cuba between the years 1930 to 1958.

Methods: The logical historical method was followed, supported by the documentary review. In the present article the activities of fight against this evil between the years between 1930 and 1958 are presented.

Conclusions: Institutions were created and organized and measures were taken to control tuberculosis, although they did not have an adequate impact in reducing the incidence and prevalence of the disease.

Keywords: History of medicine; Tb; epidemiology.

INTRODUCCIÓN

La tuberculosis (TB), es una enfermedad infectocontagiosa conocida desde la antigüedad; se documentó su presencia en Cuba desde 1630, fecha en que aparecieron noticias relacionadas con la misma en las actas capitulares del Cabildo de La Habana, que demuestran la existencia de discusiones sobre este fenómeno en dicha institución.¹

El conocimiento que tuvieron los médicos cubanos sobre este mal se puede seguir a través de las publicaciones existentes en la prensa médica especializada, a partir de 1942 y cómo fueron evolucionando las concepciones que sobre la misma tenían los galenos en el terreno profesional. Durante todo el siglo XIX, la lucha antituberculosa se limitó a la divulgación sobre los conocimientos de la enfermedad, los incipientes tratamientos y las estadísticas que algunos médicos e instituciones empezaban a coleccionar.¹

A finales del siglo XIX surgió en Santiago de Cuba la Liga Antituberculosa, que fue una institución privada creada por el interés de algunos médicos locales de ayudar a resolver los problemas creados por la terrible enfermedad.²

Ya a principios del siglo XX se formó oficialmente la Liga Antituberculosa, que inició sus trabajos en un dispensario para el tratamiento ambulatorio de los enfermos. En 1907 se construyó el primer Sanatorio para el tratamiento ingresado de los pacientes y fueron abriendo poco a poco otros dispensarios. Pero después de la segunda década, los trabajos en la lucha contra la TB tuvieron un decrecimiento. En la segunda mitad de la década de 1920 hubo una mejoría en estas actividades, creándose una cátedra específica para su enseñanza en la Escuela de Medicina en 1924 e instituciones que reforzarían, al menos en teoría, el trabajo dirigido hacia la mejora de la situación enfermedad en la población, como fue la fundación en 1926 de la sección de tuberculosis de la Secretaría de Sanidad y Beneficencia y en 1928 el Patronato Nacional Contra la Tuberculosis.²⁻⁴

En el presente artículo se presentan las actividades de lucha contra la tuberculosis entre los años comprendidos de 1930 a 1958 y es parte de una investigación que abarca la historia de la lucha contra esta enfermedad en Cuba hasta los primeros años del siglo XXI. El objetivo que persigue es identificar los principales momentos de la historia del control de la enfermedad tuberculosa en Cuba en el período estudiado.

MÉTODOS

Para la realización de la investigación se siguió el método histórico lógico, en la recogida de los datos, se empleó la técnica de revisión documental. Se revisaron documentos del archivo del departamento de Historia de la Salud Pública de la Escuela Nacional de Salud Pública, informes y literatura científica sobre el control de la tuberculosis en Cuba. Se realizaron entrevistas a los doctores Gregorio Delgado García y Edilberto González Ochoa, expertos cubanos en la historia, el manejo y control de la enfermedad.

Principales momentos de la Historia del control de la tuberculosis en Cuba

A partir de 1930 la lucha antituberculosa sufrió un serio quebranto motivado por la repercusión de los acontecimientos políticos. Las luchas populares contra la dictadura del general Gerardo Machado y Morales (1928 - 1933), período convulso de huelgas obreras y estudiantiles, que culminó con la Revolución del 33 y la etapa de inestabilidad política que le siguió, con una serie de gobiernos que se sucedieron en muy breve tiempo.

Esta situación provocó que la casi inexistente ayuda oficial del gobierno cesara, y disminuyó la lucha contra la TB. En 1933 se suspendieron casi todos los servicios contra la tuberculosis por falta de recursos económicos.^{2,3}

El Consejo Nacional de Tuberculosis (CNTb), institución autónoma, se creó por el Decreto Ley 706 del 30 de marzo de 1936, motivado por el número creciente de habitantes atacados por la enfermedad y porque solo existía en las cercanías de La Habana un sanatorio, que era insuficiente. Esta institución fue encargada oficialmente de dirigir la lucha contra la tuberculosis; quedaron bajo su jurisdicción todas las instituciones privadas, oficiales y las de nueva creación para la prevención y tratamiento.⁵

En 1940 se incorporó al Ministerio de Salubridad y Asistencia Social y se reorganizaron todos los dispensarios antituberculosos del país. Se creó un Consejo Superior de Tuberculosis, integrado por siete miembros para la inspección técnica de todas las dependencias del Consejo Nacional.

Ese mismo año el doctor Luis Ortega Bolaños fundó la Sociedad de Tisiología, institución científica dedicada a divulgar los avances de la especialidad y la experiencia de los tisiólogos cubanos.

El Decreto No. 591, del 28 de febrero de 1943, le devolvió la personalidad jurídica al CNTb, integrado ahora por un Consejo Superior y una Dirección General; esta institución realizó encuestas a la población supuestamente sana, hizo pruebas de tuberculina y exámenes de laboratorio. Promovió la creación de dispensarios y se estableció uno en cada capital provincial; se construyó para cada uno un edificio donde radicaban las oficinas centrales, la farmacia, los almacenes, el laboratorio general y el laboratorio del BCG.⁵

En 1942 el CNTb acordó poner en práctica la vacunación con BCG (Bacilo de Calmette-Guérin), que se había introducido en el país en 1928, pero por falta de recursos y de educación sanitaria en la población, dejó de ser aplicada. Este elemento de la lucha contra la enfermedad se reanudó bajo la dirección de dos

técnicos europeos y la supervisión de un comité integrado por especialistas cubanos. El establecimiento del laboratorio del BCG fue un hecho trascendental y comenzó a funcionar en 1943 con la producción de dicha vacuna¹ y su repartición gratuita en todo el país.⁶

La literatura científica de la segunda mitad de la década de 1940 no revela mucha información sobre la aplicación de los medicamentos antituberculosos entonces disponibles. Todavía en 1943 se insistía en el tratamiento sintomático de la tuberculosis como manera de contribuir a la supervivencia precaria de los enfermos, acompañados en muchas ocasiones del uso de las disímiles técnicas quirúrgicas desarrolladas, las que muchas veces eran cruentas y dejaban secuelas físicas y funcionales permanentes.³

En 1944 existían diez dispensarios: cinco en La Habana y uno en Pinar del Río; en Matanzas; en Santa Clara; en Camagüey y en Santiago de Cuba, respectivamente.²

Antes de esta fecha, por Ley del 9 de mayo de 1938, se creó un sello postal con valor de un 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 uno por ciento de la Lotería Nacional, algo que en su momento recibió muchas críticas de los grupos progresistas de la vida social, 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, que tenía capacidad para 400 pacientes, abrió sus puertas en 1945.

En La Habana se inauguró 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 1954.³

En el año 1945, el Consejo Nacional de Tuberculosis presentó un plan de lucha con tres aspectos principales: el epidemiológico con acciones que incluían la realización de encuestas tuberculino-radiológicas para determinar el índice de tuberculización general por regiones, edades, razas, y grupos sociales; el despistaje de los no infectados, esencialmente para la aplicación de la vacunación preventiva; y la determinación de las formas activas de la tuberculosis pulmonar aparente e inaparente. El aspecto asistencial incluía la asistencia al tuberculoso con su tratamiento hospitalario, sanatorial, dispensarial, la reeducación y la rehabilitación de los enfermos. Y el tercer aspecto era la acción social dirigida a la educación del público general en los principios de la prevención de la enfermedad.⁶

En 1945 se abrieron nuevos dispensarios: Guanabacoa, Marianao, Candelaria, San Antonio de los Baños, Güines, Jovellanos, Sancti Spíritus, Bayamo, Manzanillo, Sagua la Grande y el Cerro.³

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 fue el doctor Juan J. Castillo Arango. Este evento científico

contribuyó a la actualización de los galenos cubanos en los últimos avances de la especialidad y los nuevos tratamientos recomendados, así como ayudó a divulgar su experiencia y la situación nacional que tenía la enfermedad.³

En 1946 según reporte de la literatura nacional disponible comenzó en nuestro país la quimioterapia contra la tuberculosis con el uso de la estreptomina como monoterapia administrada fundamentalmente en régimen sanatorial por ser la única disponible mundialmente, la alta incidencia de los casos nuevos, la insuficiente disponibilidad de camas en los sanatorios y la distancia de las residencias y familiares de los enfermos. También se comenzó el tratamiento de los enfermos en régimen ambulatorio en los dispensarios antituberculosos con la estreptomina y las medidas generales recomendadas en aquella época como el reposo y la dieta.³

En 1950, el doctor Gustavo Aldereguía Lima fundó la Sociedad de Neumología. La cual sumada a la de Tisiología, fue una tribuna científica adicional para la discusión y divulgación de los conocimientos sobre la enfermedad y su control. Así como de denuncia sobre la situación existente con los enfermos aquejados de TB.

El número de casos informados antes de 1958 representaban la pesquisa pasiva realizada por los dispensarios antituberculosos en la población que acudía espontáneamente a esos servicios, no se realizó ningún estudio serio desde el punto de vista epidemiológico que permitiera conocer la real magnitud de la tuberculosis en Cuba.⁷

La evolución histórica de la tuberculosis hasta 1958, mostraba una situación grave, se reportaba una prevalencia estimada de la enfermedad de 1 %, aunque existía un sub-registro, a pesar de la red de Dispensarios antituberculosos existentes en las ciudades capitales de las seis provincias del país y los sanatorios antituberculosos hospitalarios de cobertura limitada que no permitían la atención médica de la población necesitada.⁷ La insuficiente acción estatal hacia la lucha contra esta enfermedad no era más que un reflejo de la problemática política, económica y social sufrida existente en el país,⁸ así como de la estrategia sanitaria que estaba dirigida hacia la curación de las enfermedades y no a la prevención, con un débil trabajo epidemiológico.

Disímiles autores han publicado trabajos exponiendo que antes del 1960, existían factores que incidían en el tratamiento y recuperación de los pacientes, como el desconocimiento de la real eficacia de las drogas y de los sistemas terapéuticos, de la duración de los tratamientos, las dificultades en disponer de estos, las deficiencias administrativas y predominantemente los factores socioeconómicos, sin embargo se reconoce que se hizo más en Cuba en la lucha contra la tuberculosis, que contra cualquier otra enfermedad.⁸

Los centros de salud conocidos como Dispensarios Antituberculosos ocuparon con sus funciones, diferentes lugares dentro de la organización de los programas de control. Inicialmente los objetivos de estas instituciones estuvieron dirigidos a la búsqueda del paciente en su medio social, (control de contactos y convivientes y de grupos de expuestos) y educar a la población sobre lo que representaba el contagio con los portadores de esta enfermedad.³

La situación política que vivió Cuba a inicios de la década de 1930, provocó una disminución en los trabajos de control y lucha contra la tuberculosis, hasta que en 1933 se suspendieron casi todos los servicios por falta de recursos económicos.

En el período estudiado surgieron instituciones encargadas de atender y resolver el problema de la tuberculosis en la población: el Consejo Nacional de Tuberculosis (1936), que estableció un laboratorio de producción de BCG (1943) e inició la vacunación gratuita en todo el país. Promovió la construcción de dispensarios en todas las capitales de provincias del país, más cinco en La Habana, años después abrieron otros en Guanabacoa, Marianao, Candelaria, San Antonio de los Baños, Güines, Jovellanos, Sancti Spíritus, Bayamo, Manzanillo, Sagua la Grande y el Cerro, y la construcción de sanatorios: "Ambrosio Grillo", en Puerto Maya, El Cobre (1945), en La Habana un sanatorio infantil "Ángel A. Aballí" (1945) y en Topes de Collantes (1954).

En relación con el trabajo no asistencial con los pacientes el CNTb realizó encuestas a la población supuestamente sana, hizo pruebas de tuberculina y exámenes de laboratorio a partir de 1943 y presentó un plan de lucha (1945) con tres aspectos principales: el epidemiológico con acciones que incluían la realización de encuestas tuberculino-radiológicas para determinar el índice de tuberculización general, por regiones, edades, razas, y grupos sociales; el despistaje de los no infectados, esencialmente para la aplicación de la vacunación preventiva; y la determinación de las formas activas de la tuberculosis pulmonar aparente e inaparente. El aspecto asistencial incluía la asistencia al tuberculoso con su tratamiento hospitalario, sanatorial, dispensarial, la reeducación y la rehabilitación de los enfermos. Y el tercer aspecto era la acción social dirigida a la educación del público general en los principios de la prevención de la enfermedad.

También surgieron instituciones científicas dedicadas a divulgar los avances de la especialidad y la experiencia de los especialistas cubanos: la Sociedad de Tisiología (1940) y la Sociedad de Neumología (1950).

El número de casos informados antes de 1958 representaban realizada por los dispensarios antituberculosos en la población que acudía espontáneamente a esos servicios, no se realizó ningún estudio serio desde el punto de vista epidemiológico que permitiera conocer la real magnitud de la tuberculosis en Cuba.

La situación de la enfermedad hasta 1958 mostraba una situación grave, se reportaba una prevalencia estimada de la enfermedad de 1 % aunque existía un sub-registro, pues las cifras se referían a la pesquisa pasiva de la red de Dispensarios antituberculosos existentes y los sanatorios antituberculosos.

Bajo la Dirección del Consejo Nacional de Tuberculosis, las acciones sanitarias se caracterizaban por una nula asistencia preventiva a la población, no se realizaba ningún tipo de educación sanitaria sobre la afección. La vacunación BCG se practicaba en cifras insignificantes, si se tiene en cuenta que nacionalmente ascendía a un promedio anual de 10 000. El examen radiográfico de la enfermedad, particularmente importante en la forma subclínica pero contagiante del proceso, se efectuaba de forma irregular; en 18 meses de labor solo se había alcanzado una cifra de 9 700.⁹

Las instituciones no pudieron llevar adelante adecuadamente los propósitos para las que fueron creadas, algunas veces por manejo deshonesto de los ya pobres presupuestos destinados a resolver la problemática de la Tuberculosis⁸ y por la incapacidad de los Organismos del Estado para establecer normas y nexos de organización e interrelación entre los diferentes servicios que prestaban asistencia eminentemente clínica.

Conclusiones

Entre los años 1930 y 1958, en Cuba se crearon y organizaron instituciones y se tomaron medidas dirigidas al control de la tuberculosis, aunque las mismas no tuvieron una adecuada repercusión en la disminución de la incidencia y prevalencia de la enfermedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Beldarraín Chaple E. Noticias sobre tuberculosis en documentos y publicaciones periódicas y no médicas en Cuba antes de 1840. ACIMED. 1999;7(2):127-31.
2. Beldarraín Chaple E. Apuntes para la historia de la lucha antituberculosa en Cuba. Rev Cubana Salud Pública. 1998;24(2):97-105.
3. Comas Martínez L. Esbozo histórico de la lucha antituberculosa en la provincia oriental de nuestra república. Rev Cub Tuberculosis 1944;(1):127-40.
4. Delgado G. Historia de la enseñanza médica superior en Cuba. La Habana. Cuadernos de Historia de la Salud Pública No. 1990;75:74-102.
5. Selva León B. Un año de lucha antituberculosa en Cuba, 1944-1945. La Habana; 1946. [citado 20 Jun 2015] https://library.miami.edu/chc/chc_fellow/kellyurban/
6. Batista Cebús JD. Pensamiento y acción, 1933-1944. La Habana: Prensa Indoamericana; 1944.
7. Pascual L. Extensión del problema de la tuberculosis en Cuba. En: Estudios sobre la tuberculosis pulmonar: Memoria de la Primera Reunión de Directores de Hospitales y Dispensarios Antituberculosos y Jefes de Servicios de Tisiología. Gobierno Revolucionario. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 1961. p. 75-106.
8. Grupo Nacional de Tuberculosis del Ministerio de Salud Pública. Evaluación de la situación epidemiológica de la tuberculosis en Cuba de 1959 a 1969. Bol. Hig. Epid. 1972;10:13.
9. Aldereguía G. La lucha antituberculosa en Cuba: crítica histórica y examen político del problema y endemia. En: Estudios sobre tuberculosis pulmonar. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 1961. p. 23-64.

Recibido: 20/03/2016.

Aprobado: 21/04/2016.

Enrique Beldarraín Chaple. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. La Habana. Cuba.

Dirección electrónica: ebch@infomed.sld.cu