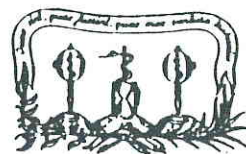


Tbe 7
previ:154



VIII CONGRESO NACIONAL
DE
HISTORIA DE LA MEDICINA

MURCIA-CARTAGENA, 18-21 Diciembre 1986

LIBRO DE ACTAS

V O L U M E N I

MEDICINA EN LA ESPAÑA CONTEMPORANEA

EDICION PREPARADA POR MANUEL VALERA,
M^a AMPARO EGEA Y M^a DOLORES BLAZQUEZ

MURCIA 1988

TUBERCULOSIS Y PREVISION. INFLUENCIA DE LA ENFERMEDAD SOCIAL MODELO EN EL DESARROLLO DE LAS IDEAS MEDICAS ESPAÑOLAS SOBRE EL SEGURO DE ENFERMEDAD.

Molero Mesa, J.*; Rodríguez Ocaña, E.**

* Licenciado en Medicina y Cirugía. Granada.

** Departamento de Anatomía Patológica e Historia de la Ciencia. Universidad de Granada.

La presente comunicación se propone explorar las vinculaciones teóricas y personales existentes entre la campaña de lucha antituberculosa y la promoción del Seguro obligatorio de enfermedad en nuestro país, a lo largo del primer tercio del siglo XX. Utilizamos para ello las Actas de las reuniones más destacadas celebradas con participación médica sobre dichos problemas, así como otra literatura pertinente.

LA TUBERCULOSIS COMO ENFERMEDAD SOCIAL.

Es característico del pensamiento médico-social contemporáneo el reconocimiento del vínculo pobreza-enfermedad (1), condicionante de una situación de inferioridad vital que afectaría a buena parte de la población. Dicha situación trascendería al estricto marco sanitario por afectar de modo negativo "la potencia productoria del país" y disminuir "el valor de la población", según afirmaba en 1852 el médico barcelonés Joaquín Font y Mosella (2).

A partir del último tercio del siglo XIX se pudieron identificar como "enfermedades sociales" padecimientos que, bien por sus condicionamientos etiológicos, bien por su elevada incidencia o por sus consecuencias degenerativas se veían comprendidos, con facilidad, en análisis de corte similar al expresado por Font. Entre ellas cupo a la tuberculosis una posición relevante. En efecto, desde muy temprano se reconoció en ella, bajo la denominación de tisis pulmonar, una enfermedad ubicuitaria, esto es, de enorme incidencia,

en el ejército; y, a partir de 1924, donde nos encontramos a los médicos de lucha antituberculosa más organizados y reivindicando de una forma clara el Seguro contra la tuberculosis.

No parece casual que en los tres congresos sobre tuberculosis realizados en España, uno con carácter nacional (Zaragoza, 1908) y otros dos con carácter internacional orientados hacia Sudamérica (Barcelona, 1910 y San Sebastián, 1912), las referencias al Seguro de Enfermedad estuvieron enmarcadas dentro de ponencias que trataban sobre la tuberculosis en el ejército. El recuerdo de la Guerra de Cuba, donde perdieron la vida a causa de la tuberculosis alrededor de 20.000 personas (12), y las ideas sobre el mantenimiento del poder militar y regeneración de la raza, apoyaban la propuesta de conseguir un ejército sano y fuerte mediante la ampliación del cuadro de exenciones a los pretuberculosos (tórax estrecho, talla corta, delgadez acentuada) a la vez que se argumentaba sobre la responsabilidad estatal en la génesis de la tuberculosis en los soldados. Así, en 1908, en el I Congreso español contra la tuberculosis, Fernández Alcalde pedía que "el recluta ingrese en el Ejército con el pago corriente de la póliza de seguros contra las enfermedades o invalidez que deben reglamentar las autoridades civiles de un modo obligatorio" (13), "cuya creación y fomento recomienda a todos este congreso" -añadiría la conclusión onceava de la Sección de Sociología (14).

En 1910, dentro del I Congreso español internacional de la tuberculosis, en Barcelona, Farreras presentó la conferencia "Necesidad urgente de implantar en España el servicio militar obligatorio y el seguro forzoso contra la enfermedad y la invalidez para luchar eficazmente contra la tisis del soldado y del obrero". Por otra parte, dentro de la ponencia "La tuberculosis en Galicia", Fraga Lago pedía la implantación del seguro preventivo contra la enfermedad y cajas de socorros para los inválidos del trabajo (16). Pero el Congreso no recogió en sus conclusiones ninguna de estas aspiraciones, conformándose con solicitar solamente la modificación de la Ley de Reclutamiento para impedir que personas con "falta de vigor orgánico" entraran en el ejército (17).

regada en su aparición y difusión a la mala alimentación, al excesivo trabajo y al hacinamiento propio del modo de vida de las clases populares (3).

La incidencia de esta enfermedad suponía en 1902 entre un 20 y en 25 por ciento de la mortalidad general de todos los centros de población (4), calculándose extraoficialmente (se consideraban sesgadas las estadísticas oficiales) entre 40 y 50.000 defunciones anuales (5).

Las consecuencias para la economía del país, dado que el 80 por ciento de las muertes recaían en la clase trabajadora (6), eran reflejadas en lo que se llamaba "balance sanitario", estimado mediante la asignación de un valor en dinero a cada vida por término medio (7). Así Espino y Capó en 1906 (8) calculaba por persona un valor de 2.100 pesetas, lo que según cifras oficiales (36.000 muertes al año) significaba 75.600.000 pesetas de pérdida. Otros autores incluían en sus cuentas lo que los tuberculosos inválidos recibían de las arcas de la beneficencia. De este modo, Codina, en 1925 (9), calculaba que España perdía 3.050 millones de pesetas al año, suponiendo una cifra de 50.000 fallecidos.

Pero, como hemos indicado anteriormente, el carácter social de la tuberculosis también radicaba en que sus causas etiológicas encontraban "su raíz profunda en hechos y motivos sociales" (10); situación que hacía comentar, en 1924, 42 años después del descubrimiento del bacilo tuberculoso de Koch, que "lo de menos son, en cuanto a la tuberculosis, el microbio, el contagio, la deinfección y la vacuna, comparados con el valor inmenso del ambiente social, vigor del organismo, moral pública y equitativa, cultura y bienestar económico" (11).

EL SEGURO DE ENFERMEDAD EN LAS REUNIONES COLECTIVAS ANTITUBERCULOSAS.

Dentro de los foros comunes antituberculosos realizados en España en el primer tercio del siglo XX, podemos destacar dos etapas claramente diferenciadas. En primer lugar, los tres congresos antituberculosos realizados entre 1908 y 1912, donde la idea del seguro se explicita solamente en ponencias sobre la tuberculosis

No varió mucho la situación en el II Congreso español internacional de la tuberculosis celebrado en San Sebastián en 1912. La propuesta de González Deleito de crear un Seguro forzoso en el Ejército, partiendo del principio de la responsabilidad estatal acerca de la tuberculosis de los soldados, quedó reducida en el reconocimiento final del Congreso a una declaración de intenciones tal como "...que no abandone el Estado a los que durante su servicio militar adquieran la tuberculosis" (19).

El movimiento de reorganización de la lucha antituberculosa que surgió durante la Dictadura de Primo de Rivera utilizó de nuevo la idea de un seguro contra la tuberculosis como elemento de agitación, planteándolo como un primer paso en la implantación de un Seguro social de enfermedad.

Así en la Conferencia de médicos de lucha antituberculosa realizada en 1924 en Madrid (20) se pedía, entre otras reivindicaciones, la implantación del Seguro contra la tuberculosis. Hemos de advertir, no obstante, que su motivación incluía la necesidad de encontrar fuentes de financiación de la lucha antituberculosa, como reconoció la I Asamblea médico-social realizada en septiembre de 1925 en Madrid: "La asamblea, unánimamente considera que la medida más rápida y eficaz para contar con los precisos elementos directos de lucha antituberculosa es la creación del Seguro social contra la tuberculosis" (21).

Posteriormente enfrentamientos de los médicos de la lucha antituberculosa con el Directorio militar acarrearón la prohibición de la libre expresión. Por R.O. de mayo de 1927 (22) se instauró la censura en sus manifestaciones, amenazando con la expulsión a los que criticasen el enfoque oficial de la campaña.

Desde estas fechas, las reivindicaciones del Seguro contra la tuberculosis se hicieron por médicos no directamente relacionados con la administración, como el Dr. Yagüe mostraba en sus comentarios de 1927 (23).

Tras la proclamación de la República se realizó en Madrid la II Asamblea médico-social de lucha antituberculosa, en 1931. Allí se postuló claramente un Seguro único de enfermedad, con gran ambición.

Dicho Seguro no sólo cargaría con los gastos de financiación de los medios directos de lucha (dispensarios, sanatorios) sino que promocionaría, además, mejoras como construcción de viviendas salubres, mejor alimentación y vestido, que actuarían indirectamente a favor de la disminución de la tuberculosis. La justificación de este enfoque parecía ociosa a los participantes (24), aunque se resaltó el hecho de que la tuberculosis fuera la causa de invalidez en el 50% de los casos declarados en la edad activa. Por otra parte, el carácter de medicina colectiva que los servicios de dicho Seguro de enfermedad tendrían, les conferían, por extensión, gran utilidad para la lucha contra las distintas enfermedades sociales, cuyo ejemplo más destacado era la tuberculosis precisamente (25).

LA TUBERCULOSIS EN LAS DISCUSIONES PREPARATORIAS DEL SEGURO DE ENFERMEDAD.

En las tareas de la Conferencia de Seguros Sociales convocada por el gobierno de 1917 (26), la preocupación en torno a la tuberculosis ocupó un papel señalado. Por una parte, la personalidad del encargado de presentar la Ponencia sobre el Seguro de Invalidez, Antonio Espina y Capó, ligado profesionalmente a la lucha antituberculosa. Como él mismo confesaba en los prolegómenos de su intervención, tal vinculación era su único aval a la hora de acometer un tema tan alejado de su pericia. Puede que su condición de correligionario del Ministro convocante hubiese también contribuido a favorecer su elección para ese puesto. Por otra parte, en el plano intelectual, la tuberculosis fué continuamente usada para ejemplificar los riesgos familiares de la imprevisión, el coste económico de la enfermedad para la colectividad y el ahorro que era factible de procurar al Estado con la financiación por los fondos del Seguro de instalaciones y remedios terapéuticos adecuados.

La Ponencia redactada por Espina está dividida en una introducción y ocho apartados y resumida en treinta y dos conclusiones. Se iniciaba exponiendo el valor económico de la salud para el Estado y para los patronos, así como señalando la inseguridad como origen

de todos los problemas sociales. El aspecto económico era ampliado en los apartados 2º y 7º, principalmente, mientras que a través de la carga demográfica, era también discutido en el 5º. Dentro de esa línea argumental, Espina singularizó cuatro grupos de enfermedades: ligadas al tabaco, ligadas al alcohol, ligadas al trabajo y tuberculosis. Sólo esta última fué desarrollada con detalle, para argumentar la conveniencia de que a ella le dedicara el futuro Seguro una atención particular, en forma de la ya advertida financiación para Dispensarios y Sanatorios.

Con las cifras empleadas por Manuel Martín Salazar en su discurso de admisión a la Real Academia de Medicina (1913), Espina recordó que el decenio 1901-1910 había supuesto para el Estado una pérdida cercana a los cinco mil millones, valorando las defunciones por enfermedades infecciosas. La tuberculosis, al incidir de forma más acusada, según Espina, en los periodos de edad entre 15 y 40 años, esto es, en la época de mayor potencialidad laboral, aparecía como un obstáculo directo a la productividad y a la riqueza nacionales. De ese modo, afirmaba que si se podían disminuir los periodos de inactividad laboral de los afectados o se incrementaba su expectativa de vida activa merced a correctos tratamientos (financiados por el Seguro), como era experiencia internacional, "no será el tuberculoso el apria de esta ley ni la carga insuperable del presupuesto de ella" (27).

En la Conferencia de 1922, a diferencia de lo ocurrido en la ocasión anterior, durante la nueva reunión auspiciada por el Instituto Nacional de Previsión de Barcelona, apenas si hubo menciones directas al problema tuberculoso. Solamente uno de los dieciseis "documentos de información" repartidos aludía al mismo (28), estando ausente su consideración de las Ponencias oficiales. Todo lo más, la Ponencia destinada a discutir "Procedimientos preventivos para disminuir con la morbilidad el coste de los riesgos", presentada por Manuel Martín Salazar, Angel Pulido, Francisco Esquerdo y Rafael García-Duarte padre, analizaba la conveniencia de un plan de profilaxis contra las enfermedades evitables, muy detallado, donde puede entenderse incluida la lucha antituberculosa.

El documento informativo a que hemos hecho referencia pertenecía a Federico Humbert, siendo el texto de su intervención ante la Asociación antituberculosa de Ginebra (Suiza), en 22 de mayo de 1922. Estaba dedicado a presentar el experimento de Framingham (Massachussets), realizado por la Liga Americana de Estudio y Prevención de la Tuberculosis y financiado por una compañía privada de seguros, Metropolitan Life. Con las características de amplia preparación, intensa campaña de educación sanitaria popular, apoyada en la acción de la prensa y actuación médica reforzada, en cinco años se había conseguido en aquella pequeña ciudad, de unos 17.000 habitantes, la reducción de la mortalidad por tuberculosos en una tercera parte (de 121,5 a 40,0 por 100.000 entre 1916 y 1921). La conclusión del informante era que la prevención pagaba, subrayando el carácter absolutamente utilitario de los patrocinadores, empeñados en disminuir sus cuentas de gastos en concepto de muertes prematuras. Así pues, a los efectos incontrolables, pero incontestables, de las condiciones sociales sobre la tuberculosis -positivos, desde luego, en caso de aumento del bienestar- podían enfrentárseles o añadirseles los resultados de campañas médico-sociales bien dirigidas y realizadas técnicamente, cuya financiación, se infiere, era cuestión del Seguro.

LA IDEA DE PREVISION EN EL DISCURSO ANTITUBERCULOSO.

Hemos visto como razones demográficas y económicas servían para justificar un Seguro social de enfermedad. Un acercamiento atento a los enunciados de la campaña antituberculosa permite apreciar que, en su reivindicación del seguro, iba implícito un mensaje ideológico no exento de intencionalidad política.

En efecto, la ligazón de la tuberculosis a determinado segmento social, e incluso, para algunos, la propia existencia de clases sociales, se justificaría por la incultura y la "misericordia moral" propia de dichos estratos. La enfermedad tuberculosa se engendraba "en los antros pecadores del vicio, en las atmósferas mefíticas de la pasión y en el ambiente deletéreo de la depresión de ánimo" (29). Estas afirmaciones conducían a plantear el papel relevante que había

de concederse a la educación popular en la lucha contra dicho mal. Y esta educación, como se había puesto de manifiesto en las contribuciones de los higienistas decimonónicos (30), incluía, de modo señalado, la adquisición del hábito previsor.

La simultaneidad en la acción de los aspectos físicos y morales en la génesis de la tuberculosis resaltaba, en particular, a la hora de considerar el alcoholismo como factor tuberculinizante. Sus efectos no se limitarían al estrago físico, sino al moral, "con el consiguiente abandono del hogar en su penuria económica; y con la consiguiente degeneración y estigmatización de la raza" (31).

La intención de inculcar en los obreros la virtud del ahorro, en los planteamientos primeros antituberculosos, no se ligaba al mejoramiento de sus salarios, sino a limitar o suprimir sus gastos viciosos, comenzando por el consumo de alcohol (32). No es extraño que en el primer Dispensario antituberculoso de creación oficial en España, en 1908, se mostrase un lugar preeminente (dentro de un monumento a la Previsión) una gráfica indicativa de la correspondencia entre el consumo de alcohol y la mortalidad por tuberculosis en distintos países europeos (33).

Tales expectativas utópicas confiaban en que la educación, la moralización y la higiene, unidas, servirían para hacer brotar "por sí solas las sociedades cooperativas, las asociaciones de protección mutua, las cajas de ahorros para obreros" (34). No se olvide que en la cooperación cifraban los sociólogos y reformadores burgueses del primer tercio del siglo la capacidad de "combatir el marxismo" (35). Con tales horizontes, la lucha antituberculosa habría de contribuir al mantenimiento de la "paz social", según se afirmaba en 1900 (36) y Antonio Espina resaltaba, en 1917, como argumento esencial de la legislación del Seguro.

La implantación del Seguro de Enfermedad, desde esta óptica, estaría enfocado a adelantarse a las aspiraciones populares, "sin esperar a que las clases obreras ... exijan e impongan lo que es de justicia y de humanidad concederles: la defensa de la vida y de la salud" (37). Este objetivo del Seguro social se vería claramente

justificado en los prolegómenos de la guerra civil, incluso por encima de la misma enfermedad, como reconoció Palanca (Director General de Sanidad con Primo de Rivera y con Franco): "si se sigue este camino (el Seguro Obligatorio) contribuiremos no sólo a disminuir la mortalidad por tuberculosis, que, después de todo, es lo que menos importante me parece, sino que se contribuiría a extinguir el espíritu de lucha de clases que hoy agota a la sociedad española" (38).

NOTAS A PIE DE PAGINA.

- 1.- Cf. RODRIGUEZ OCAÑA; E. (1985) Medicina y acción social en la España del primer tercio del siglo XX, en: De la Beneficencia al Bienestar social. Cuatro siglos de acción social, Madrid, Consejo Gral. Col. Of. Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales y Siglo XXI de España editores, pp. 227-266 y La constitución de la Medicina Social como disciplina en España, 1882-1923, Madrid, Publ. Ministerio de Sanidad (Colección de Textos Clásicos Españolas de Salud Pública, nº 30), en prensa.
- 2.- FONT Y MOSELLA, J. (1852) Consideraciones sobre los inconvenientes que irrogan a la salud de los jornaleros y a la pública de Barceona las fábricas..., Barcelona, Imp. Lib. Politécnica T. Gorchs, 36p.
- 3.- HAUSER, P. (1884) El siglo XIX considerado bajo el punto de vista médico-social. Revista de España, 101, 202-224, 333-358.
- 4.- HAUSER, P. (1902) Madrid bajo el punto de vista médico-social, Vol. 2, Madrid, Sucesores de Rivadeneyra, 382pp. cita de p. 121.
- 5.- SUGRAÑES, F. (1919) Lucha antituberculosa, Med. Ibera, 7, nº 82, LXVII-LXVIII.
- 6.- VILLEGAS (1928) La tuberculosis en sus relaciones con el trabajo, Med. Ibera, 22, nº 536, CLXII.
- 7.- IGLESIAS Y CARRAL, M. (1911) Los Dispensarios antituberculosos. Sus resultados prácticos en la preservación y curación de la tuberculosis, Madrid, Sucesores de J.A. García, 43pp., cita de pp. 7-8.
- 8.- Ibidem.
- 9.- CODINA CASTELLVI, J. (1925) Pro Sanatorio de Censuras. Ponencia imaginaria, La Coruña, Garcybarra, 24pp., cita de p. 10.
- 10.- ESPINOSA (1935) Actas del Primer Congreso Nacional de Sanidad, Madrid, mayor, 1934, (L. Nájera, ed.) vol. 1, p. 392.

11.- ROYO VILLANOVA (1924) El individuo y la sociedad en la lucha contra la tuberculosis, (Conferencia en la Escuela Española de Tisiología Reseña). Med. Ibera, 18, nº 366, CMXCVI.

12.- RAMIREZ GARCIA, M. (1908) La tuberculosis desde el punto de vista sanitario, económico y sociológico, Logroño, Imp. Moderna, pp. III, cita de p. 28.

13.- FERNANDEZ ALCALDE, D. (1913) Procedimientos medicolegales para evitar la tuberculosis en el ejército, en: I CONGRESO Nacional contra la tuberculosis. Zaragoza, 2 al 6 de octubre 1908, Zaragoza, Imp. Hospicio Prov., vol. 2, pp. 51-57, cita de pp. 56-57.

14.- CONCLUSIONES Generales aprobadas unánimemente... (1913), en: I CONGRESO Nacional contra la tuberculosis. Zaragoza, 2 al 6 de octubre 1908, Zaragoza, Imp. Hospicio Prov., vol. 2, pp. 201-216, cita de p. 211

15.- FARRERAS, P. (1911) El servicio militar obligatorio como base de profilaxia de la tuberculosis en el ejército español, Gaceta méd. cat., 38, 141-145.

16.- FRAGO LAGO, E. (1912) La tuberculosis en Galicia, en: I CONGRESO español internacional de la tuberculosis. Barcelona 16 al 22 octubre 1910, Barcelona, La Academia, vol. 1 pp. 297-327, cita de p. 327.

17.- I CONGRESO español internacional de la tuberculosis. Conclusiones que a propuesta de las sesiones, han sido aprobadas por el Congreso en pleno y cuya realización corresponde al Gobierno (1910), Barcelona, s.e., 15pp.

18.- GONZALEZ DELEITO, F. (1914) Relaciones entre la tuberculosis en las poblaciones civil y militar, en: III CONGRESO español de la tuberculosis. Segundo con carácter internacional. San Sebastián 9 al 16 de septiembre 1912, San Sebastián, Soc. Esp. Papelería, vol. 2, pp. 507-521, cita de p. 519.

19.- II CONGRESO español internacional de la tuberculosis. Sección 7ª, Higiene y Acción Social. Conclusiones (1912) Gaceta méd. cat., 35, 274-276.

20.- GARCIA TRIVIÑO (1920) La Semana antituberculosa. Conferencia de médicos de instituciones antituberculosas oficiales, I. Med. Ibera, 18, nº 344, CDXLII-CDLIX, cita de p. CDLIII.

21.- ASAMBLEA de médicos... (1925) Med. Ibera, 19, nº 411, CCXXXIX-CCXLV, cita de p. CCXLV. Un mes después, en octubre de 1925, tuvo lugar en la Toja el I Congreso Regional antituberculoso en cuyas conclusiones se recogió la creación del Seguro Obligatorio de la tuberculosis y además el Seguro contra las enfermedades. CONCLUSIONES del Congreso Regional de la Toja (1925) Med. Ibera, 19, nº 415, CCCXLVIII.

- 22.- REAL Orden de 19 de mayo de 1927 (1927) Gaceta de Madrid, 266, 1.117-1.120.
- 23.- "El cuerpo de tisiólogos oficiales, del que faltan algunos capacitados, tiene sellada su lengua y su pluma, aun cuando no su rectísimo juicio, por reglamento vejatorio; y sin influencia ni sugestiones, sino sólo por criterio personal modestísimo, concededores del silencio impuesto, hemos tenido el atrevimiento de escribir estas líneas en pro del Seguro de tuberculosis, eslabón del conjunto de enfermedad, pero cuya implantación se requiere urgentísima" YAGUE ESPINOSA, L. (1928) El Seguro de la tuberculosis, Med. Ibero, 22, nº 576, CDLXXXIX.
- 24.- BUENDIA, R. (1933) El Seguro social en la lucha contra la tuberculosis, en: II ASAMBLEA antituberculosa médico-social, Madrid, 15-18 junio 1931, Madrid, Ed. Plus Ultra, pp. 211-216, cita de p. 213.
- 25.- SANZ BARRIO, J. (1933) Colaboración del Seguro de enfermedad en la lucha antituberculosa, en: II ASAMBLEA antituberculosa médico-social, Madrid, 15-18 junio, Madrid, Ed. Plus Ultra, pp. 207-210.
- 26.- Cf. la comunicación presentada por E. RODRIGUEZ OCAÑA; T. ORTIZ GOMEZ a este Congreso de Murcia acerca de "Los médicos españoles y la idea del Seguro Obligatorio de Enfermedad durante el primer tercio del siglo XIX" para una discusión más extensa acerca de esta y sucesivas reuniones.
- 27.- ESPINA Y CAPO, A. (1917) El Seguro de invalidez. Ponencia que presenta a la Asamblea de la Conferencia de Seguros Sociales, Madrid, Sobrinos Suc. de M. Minuesa de los Ríos (Conf. Seg. Soc. doc. nº 14), 66pp., cita de p. 21.
- 28.- HUBERT, F. (1925) Disminución de la mortalidad por tuberculosis gracias a un ensayo de Medicina Social, en: CONFERENCIA Nacional de Seguros de Enfermedad, Invalidez y Maternidad, Barcelona, noviembre de 1922, Madrid, Publicaciones del I.N.P., vol. 2, pp. 223-36.
- 29.- CODINA CASTELLVI, J. (1912) Real Dispensario antituberculoso "Príncipe Alfonso". Primer comedor para tuberculosis pobres, Madrid, Bailly-Baillièrre, 14pp., cita de p. 5.
- 30.- Cf. MONLAU, P.F. (1846) Remedios del pauperismo, El Amigo del País, 4, nº 5, 213-215 y (1856) Higiene industrial. ¿Qué medidas higiénicas puede dictar el gobierno...?, Madrid, Imp. Est. M. Rivadeneyra y su capítulo homónimo en la edición de 1871 de sus Elementos de Higiene Pública..., Madrid, Moya y Plaza.
- 31.- CERVIA (1933) Alcoholismo, en: II ASAMBLEA antituberculosa médico-social, Madrid, 15-18 junio 1931, Madrid, Ed. Plus Ultra, pp. 44-47, cita de p. 46.
- 32.- ESPINA Y CAPO, A. (1912) Memoria leída en la solemne inauguración del Real Dispensario Antituberculoso Victoria Eugenia, el 28 de diciem-
- bre de 1908, en: LUCHA contra la tuberculosis en España (La), Madrid, Ministerio de la Gobernación, pp. 395-413, cita de p. 404.
- 33.- Ibidem.
- 34.- GUERRA Y CORTES, V. (1903) La tuberculosis del proletariado en Madrid, Madrid, Baena Hermanos, 18pp., cita de la p. 13.
- 35.- MOLINER Y NICOLAS, F. (1900) Ley protectora de los tísicos pobres. Pedida a los Poderes públicos por humanidad, en nombre de la ciencia, Valencia, F. Vives, 17pp., cita de p. 14.
- 36.- ESPINA Y CAPO, A. (1909) Congreso nacional de la tuberculosis celebrado en Zaragoza del 2 al 6 de octubre de 1908, Madrid, Imp. Nicolás Moya, 56pp., cita de la p. 21, citando a BUYLLA.
- 37.- FATAS Y MONTES, L. (1905) Defensa contra la tuberculosis, Madrid, Bailly-Baillièrre, 72pp., cita de p. 71.
- 38.- PALANCA, J.A. (1935) Dicurso de contestación, en: VERDES MONTENEGRO J. Deficiencias de nuestra organización antituberculosa. Discurso en la Academia Nacional de la Medicina, Madrid, A. Bové, pp. 41-59, cita de p. 56.