

El Argonauta español

Revue bilingue, franco-espagnole, d'histoire moderne et contemporaine consacrée à l'étude de la presse espagnole de ses origines à nos jours (XVIIe-XXIe siècles)

8 | 2011

Varia

Livraison janvier : Médecine et presse médicale en Espagne : entre les savoirs et les pouvoirs (XIXe siècle-premier tiers du XXe siècle)

Los saberes en torno a la tuberculosis en Valencia a través de la prensa médica (1882-1914)

MARÍA-JOSÉ BÁGUENA

<https://doi.org/10.4000/argonauta.112>

Resúmenes

Français Español English

Pour la réalisation de ce travail, nous sommes parti de l'intérêt qu'offre l'étude de la littérature scientifique sur la tuberculose à la fin du XIX^e siècle et au début du XX^e siècle à Valence. Ce sujet est d'une importance capitale non seulement quant à la réalité épidémiologique de l'époque, mais aussi pour la constitution de la science et la pratique médicale contemporaines. L'étude a été abordée à travers les revues médicales qui y sont publiées entre 1882 et 1914, période pendant laquelle l'origine microbienne de la maladie a été découverte et se sont développées de nouvelles techniques de diagnostic, de prévention et de traitement de la tuberculose. Dans les huit revues consultées ont été recensés 602 articles sur cette question ; 37,04 % d'entre eux sont parus dans la Revista de Higiene y Tuberculosis, dont le directeur, José Chabás, a aussi été l'auteur le plus prolifique, avec 31 articles. Les sujets les plus fréquemment abordés sont ceux qui portent sur la découverte du bacille de Koch, la découverte et les applications de la tuberculine ainsi que sur l'organisation de la lutte contre la tuberculose.

Para la realización de este trabajo se ha partido del interés que tiene estudiar la literatura científica que a finales del siglo XIX y principios del XX dedicó una sociedad como la valenciana al tema de la tuberculosis, de primera importancia no solo en la realidad epidemiológica de la época, sino también para la constitución de la ciencia y la práctica médicas contemporáneas. Se ha abordado el estudio de los saberes en torno a la tuberculosis en Valencia a través de las revistas médicas publicadas en ella entre 1882 y 1914, periodo en el que se descubrió el origen microbiano de la enfermedad y se desarrollaron nuevas técnicas diagnósticas, preventivas y curativas de la infección tuberculosa. En las ocho revistas consultadas se han encontrado 602 artículos, el 37,04% de los mismos en la Revista de Higiene y Tuberculosis, cuyo director, el tisiólogo José Chabás, fue también el autor más prolífico, con 31 artículos. Los temas que se trataron con mayor frecuencia fueron el descubrimiento del bacilo de Koch, el descubrimiento y aplicaciones de la tuberculina y la organización de la lucha antituberculosa.



To carry out this work we have started the interest of studying the scientific literature about tuberculosis in the late nineteenth and early twentieth centuries. This topic is important not only

in epidemiological reality time, but also for the establishment of science and contemporary medical practice. It deals with the study of knowledge about tuberculosis in Valencia through medical journals published there between 1882 and 1914, a period in which it was discovered the microbial origin of the disease and developed new diagnostic, preventive and curative technologies of the tubercular infection. In the eight journals consulted 602 articles were found, 37,04% of them in the Revista de Higiene y Tuberculosis, whose director, Jose Chabás, was also the most prolific author, with 31 articles. The topics discussed most frequently were the discovery of Koch's bacillus, the discovery and application of tuberculin and the organization of tuberculosis control.

Entradas del índice

Mots-clés : presse médicale, tuberculose, lutte contre la tuberculose, Valence, Revista de Higiene y Tuberculosis

Keywords: medical press, tuberculosis, anti-tuberculosis fight, Valencia, Revista de Higiene y Tuberculosis

Palabras claves: prensa médica, tuberculosis, lucha antituberculosa, Valencia, Revista de Higiene y Tuberculosis

Texto completo

Introducción

- 1 Durante el último tercio del siglo XIX y primero del XX, la tuberculosis fue la enfermedad infecciosa crónica que causó mayor preocupación en la sociedad del positivismo debido a su elevada morbimortalidad¹.
- 2 En 1882, fecha de comienzo de nuestro estudio, el microbiólogo alemán Robert Koch descubrió su agente causal, el *Mycobacterium tuberculosis*. Este hecho hizo pensar en la pronta y definitiva desaparición de la enfermedad, pero todas las medidas de inmunización llevadas a cabo fracasaron. Hubo que esperar a 1921 para encontrar una vacuna eficaz, la BCG, obtenida a partir de una cepa de virulencia atenuada, llamada bacilo de Calmette y Guérin por sus descubridores. El remedio curativo llegó a partir de 1944 con fármacos como la estreptomycin, el ácido para-amino-salicílico, la isoniazida, el etambutol y la rifampicina. Hasta este momento, el tratamiento fue tan variado como ineficaz: sangrías, dieta rica en leche, climatoterapia, colapso quirúrgico del pulmón mediante el pneumotórax artificial o la toracoplastia, por mencionar tan solo algunos de ellos.
- 3 En 1895, un descubrimiento físico, los rayos X, abrió una nueva era en el diagnóstico de la forma clínica de tuberculosis más habitual, la pulmonar. Comenzaron a utilizarse en aquellos casos dudosos de enfermedad respiratoria, relacionándose los signos radiológicos con los encontrados en la exploración física. Poco a poco se extendió su uso a todos los dispensarios antituberculosos y sanatorios en general. Otro medio diagnóstico fundamental, vigente hasta hoy, fue la tuberculina. Preparada en 1890 por Koch a partir de un cultivo de bacilos tuberculosos, se usó en un principio y sin ningún éxito como tratamiento². Su empleo como medio diagnóstico se generalizó a partir de los trabajos de los ya mencionados Calmette³ y Guérin.
- 4 Es difícil conocer con exactitud la cifra de muertos por tuberculosis en el siglo XIX antes de la adopción de la nomenclatura internacional de enfermedades de Bertillon en 1900. Causas de error fueron, sin duda, el diagnóstico frecuente de la tuberculosis como bronquitis crónica, las muertes de los tuberculosos por una enfermedad intercurrente, como la neumonía o la denominación confusa de esta afección (mal de Pott para la tuberculosis vertebral, escrófula para la ganglionar, tumor blanco para la ósea)⁴. Incluso tras la obligatoriedad de su declaración, muchas familias se resistían a que alguno de sus miembros pudiera ser declarado públicamente como tuberculoso y presionaban para que la enfermedad apareciera como catarro pulmonar o bronquitis crónica⁵.



5 Aunque los datos de muertes por tuberculosis son poco fiables por las razones expuestas, parece comprobado que la mortalidad tuberculosa empezó a declinar a mediados del siglo XIX, unos treinta años antes que en las otras enfermedades infecciosas graves. Se han defendido varias teorías para explicar este descenso antes de la existencia de tratamientos curativos eficaces, entre ellas la mejora del estado nutricional de la población como consecuencia del aumento del nivel de vida⁶ o el aislamiento de los tuberculosos en diferentes instituciones sanitarias, lo que evitaba la infección de personas sanas e impedía la propagación de la enfermedad⁷. Esta disminución fue lenta pero sostenida hasta el comienzo de la primera guerra mundial en 1914, fecha límite de nuestro trabajo, en que volvió a incrementarse, debido fundamentalmente al acusado deterioro de la nutrición⁸.

Los artículos sobre tuberculosis en las revistas médicas valencianas

6 Para estudiar la tuberculosis en Valencia hemos utilizado la prensa médica. El uso del periodismo médico como fuente para el análisis histórico de los saberes y técnicas especializados en contextos locales cuenta con una larga tradición tanto en la historiografía internacional⁹ como en la española¹⁰. Las revistas médicas valencianas, concretamente, se han utilizado como fuente para el estudio de especialidades como la otorrinolaringología¹¹, la tocoginecología¹², la pediatría¹³, la oftalmología¹⁴ o la hidrología¹⁵.

7 Entre 1882 y 1914, Valencia era la tercera ciudad española en número de revistas médicas editadas, por detrás de Madrid y Barcelona. Para la realización del presente trabajo se han vaciado todos los artículos referidos a la tuberculosis en las siguientes revistas:

- *Boletín del Instituto Médico Valenciano* (1841-1896): órgano oficial del Instituto Médico Valenciano. Comenzó a publicarse en abril de 1841, al mes de fundarse el Instituto, bajo la dirección de Anastasio Chinchilla.
- *Boletín sanitario municipal de Valencia* (1905-1913): editado por el Cuerpo Municipal de Sanidad de Valencia. Además de artículos originales incluía los datos meteorológicos y demográficos recogidos y los resultados de los trabajos llevados a cabo por los laboratorios bacteriológico y químico municipales, por la brigada sanitaria y por los veterinarios del Cuerpo Municipal de Sanidad.
- *La Crónica Médica* (1877-1894) (1907-1919) (1928-1939): revista fundada por los profesores de la Facultad de Medicina de Valencia Juan Aguilar y Lara, Manuel Candela, Francisco de Paula Campá y Amalio Gimeno. Se publicó a lo largo de tres periodos, siendo una de las revistas médicas centrales tanto en Valencia como en el resto de España. Incluía un gran número de artículos originales, así como artículos traducidos, que se reproducían en su totalidad desde las revistas originarias, sobre todo francesas.
- *Gaceta de los Hospitales. Revista quincenal de Medicina y Cirugía Prácticas* (1882-1884): fue fundada por Francisco Cantó, médico del Hospital General de Valencia, con el objetivo de dar a conocer los saberes prácticos de las ciencias médicas.
- *La Medicina Valenciana. Periódico mensual de Medicina y Cirugía* (1901-1924): fueron sus fundadores Miguel Orellano y José Viciano. Al fallecer el primero de ellos en 1903, pasó a ser su propietario el catedrático de Pediatría Ramón Gómez Ferrer.
- *Policlínica. Revista mensual de Medicina, Cirugía y Especialidades* (1913-1933). A lo largo de los años contó en su junta directiva con nombres destacados de la medicina valenciana, como Rafael Pastor Reig, catedrático de Patología General, el pediatra Joaquín Aguilar Jordán, el catedrático de Patología médica Manuel Beltrán Báguena y el cirujano José Tomás López Trigo.



- *Revista de Higiene y Tuberculosis* (1905-1936): fue fundada y dirigida por el tisiólogo José Chabás Bordehore, autor de la mayor parte de su contenido¹⁶. Mantuvo desde 1907 hasta su desaparición una sección que, bajo el epígrafe de « Notas de Tisiología Española », recogía artículos originales sobre tuberculosis publicados por otras revistas médicas españolas.
- *Revista Valenciana de Ciencias Médicas. Publicación mensual ilustrada* (1899-1920): fue fundada y dirigida por el otorrinolaringólogo Faustino Barberá.

8 Se publicaron un total de 602 artículos sobre tuberculosis en el periodo estudiado. La *Revista de Higiene y Tuberculosis* concentró el mayor número de ellos, 223 (37.04%) y su director, José Chabás, fue el autor más prolífico, con 31 artículos entre 1905 y 1914.

9 El número de artículos publicados se distribuyó de forma desigual. Entre 1882 y 1891 se publicaron 136 artículos, que trataron fundamentalmente el descubrimiento del bacilo de Koch y el de la tuberculina. La producción bajó los siguientes años y entre 1892 y 1904, apenas se publicaron 50 artículos. La aparición de la *Revista de Higiene y Tuberculosis* en 1905 hizo que los artículos sobre la enfermedad tuberculosa encontraran una revista especializada para su difusión, lo que unido a los estudios sobre la vacuna, el serodiagnóstico y la creación de los dispensarios propició un aumento significativo de las publicaciones recogidas, que alcanzan la cifra de 416 artículos publicados entre 1905 y 1914¹⁷.

La enfermedad tuberculosa en Valencia

10 A finales del siglo XIX y principios del XX, la tuberculosis era la enfermedad infecciosa crónica de mayor mortalidad. En Valencia representaba el cinco por ciento de la mortalidad general, con una incidencia más elevada de la forma pulmonar entre los veinte y los cuarenta años y de la forma meníngea en los menores de catorce¹⁸. Tanto la capital como la provincia de Valencia ocupaban un lugar intermedio en orden de frecuencia de muertes por tuberculosis en el conjunto del estado español¹⁹. La tasa de mortalidad por mil habitantes entre 1882 y 1900 se mantuvo en la provincia de Valencia entre 1,12 y 1,62, mientras que en la capital osciló entre 2,45 y 2,20 respectivamente, mostrando el predominio de la enfermedad por el medio urbano²⁰.

11 La forma pulmonar de la tuberculosis fue la que originó una mayor morbimortalidad y hacia la que se orientó casi exclusivamente la lucha antituberculosa. Si se compara el número de fallecidos por tuberculosis pulmonar en la capital valenciana y en España entre 1900 y 1914 se observa que la tasa de mortalidad aumenta entre 1900 y 1901, tiene un comportamiento muy variable de 1902 a 1907, con una tendencia a subir en Valencia, donde llega a alcanzar un valor de 2,42 y unas cifras más sostenidas en el resto de España, se produce un descenso generalizado entre 1908 y 1911 y hay una elevación al final del periodo, más acusada en Valencia. En ambos casos, las variaciones son poco significativas, oscilando los valores entre 1,56 y 1,16 en España y 2,42 y 1,00 en Valencia. Estas cifras máximas y mínimas se obtienen en años distintos, ya que mientras en Valencia la mayor mortalidad se alcanza en 1907 y la menor en 1900, en el resto de España ello ocurre en 1901 y 1912 respectivamente²¹.

12 El descenso lento pero sostenido de la mortalidad por tuberculosis desde mediados del siglo XIX hasta 1944 visto por Mckeown y estudiado por Benavides en España, no aparece en Valencia antes de 1914. Las medidas tomadas para controlar la tuberculosis, a la vista de los datos anteriores, resultaron ineficaces y treinta y dos años después del descubrimiento del bacilo de Koch, la enfermedad no había sido vencida²². Hubo que esperar a la progresiva implantación de técnicas diagnósticas como los rayos X y la tuberculina y de remedios medicamentosos eficaces para que la disminución de la tuberculosis fuera significativa.

13 La frecuencia con que la enfermedad aparecía en tierras valencianas hizo que diversos autores estudiaran las causas de este fenómeno²³. En su mayor parte coincidían en culpar a las condiciones climatológicas de la zona: humedad muy alta por la proximidad con el mar, la Albufera y las acequias de la huerta unida a temperaturas elevadas que facilitaban la evaporación, lo que causaba dificultades respiratorias. A ello



se unía el gran número de viviendas húmedas y mal ventiladas en las que se hacinaban personas deficientemente alimentadas²⁴. La mala educación sanitaria de la población contribuía a la difusión de la enfermedad. Era el caso de la expansión de los bacilos a través del polvo cuando éste se levantaba al sacudir la ropa del enfermo y de su cama o al barrer el suelo de la casa y de la calle, algo que fue denunciado de forma repetida por los responsables de la sanidad. En uno de sus órganos de expresión, el *Boletín Sanitario Municipal*, se decía en 1905:

« ... Cuesta mucho convencer al público en general de las graves consecuencias y de las desgracias que puede ocasionar la simple práctica de limpiar levantando el polvo, que es lo mismo que repartir entre sus hijos, padres, deudos, amigos y conciudadanos toda clase de inmundicias, toda clase de gérmenes para que enfermen o mueran, cometiendo con ellos verdaderos homicidios por imprudencia, por ignorancia y por negligencia »²⁵.

- 14 También en la época hay que señalar la importancia del contagio de la tuberculosis bovina debido a las malas condiciones higiénicas de las vaquerías. La ingestión de leche o carne procedente de animales enfermos provocaba unas quinientas muertes al año²⁶, por lo que se hizo imprescindible el diagnóstico de la enfermedad mediante la prueba de la tuberculina²⁷.

La lucha antituberculosa en Valencia²⁸

- 15 Valencia contó desde fechas muy tempranas con medidas encaminadas a evitar la propagación de la tuberculosis. En 1699, el Concejo Municipal pidió al claustro de la Facultad de Medicina un informe detallado sobre los diferentes modos de evitar la enfermedad, al observarse que aquellos que utilizaban la ropa de fallecidos por tisis o dormían en sus habitaciones, también se contagiaban. Se contestó que era necesario quemar la ropa y los objetos de madera pertenecientes a los enfermos, por lo que el Concejo acordó hacer cumplir esta práctica y obligar a los médicos y cirujanos de la ciudad a que al tercer día que visitaran a un tísico lo declararan al Concejo²⁹.

- 16 El descubrimiento del bacilo de Koch en 1882 como agente causal de la tuberculosis no hizo olvidar el papel que la pobreza, con sus secuelas de mala alimentación, hacinamiento, viviendas insalubres, etc. jugaba en la génesis de la enfermedad. Francisco Moliner Nicolás, catedrático de clínica médica y uno de los primeros seguidores de la microbiología en Valencia, intentó mitigar este problema mediante la creación de una « Liga Nacional contra la tuberculosis y de socorro a los tísicos pobres » para favorecer la construcción de sanatorios antituberculosos gratuitos. Proponía entre ellos el de Porta-Coeli, por él promovido. Preocupado por la falta de atención que recibían los miembros de las clases sociales más humildes, especialmente los obreros de las fábricas y talleres entre los que se cebaba con mayor virulencia la tuberculosis, propuso el ingreso de los enfermos pobres en Granjas-sanatorios en las que poder recuperar la salud mediante la acción combinada del aire puro, el sol, el reposo y la alimentación, todo ello bajo una estricta vigilancia médica. Debido al elevado coste de este tratamiento, Moliner solicitaba que fuera sufragado por los poderes públicos y por suscripción popular, alentado por el hecho de que el confinamiento de los tísicos disminuía los focos de infección³⁰.

- 17 Este proyecto caló hondamente en las clases populares. Una suscripción « a céntimo diario » promovida por la prensa fue seguida por catorce mil obreros. El dinero recaudado, unido a las colectas organizadas por los estudiantes de la ciudad, permitió comenzar las obras del sanatorio en la cartuja de Porta-Coeli, que Moliner había arrendado. El sanatorio se inauguró el 15 de julio de 1899 y albergaba catorce enfermos. Ese mismo año, el gobierno lo declaró de « utilidad pública » y admitió una propuesta de ley para convertirlo en nacional, proposición que no llegó a prosperar.

- 18 La idea de la « Liga » tardó más en calar en la clase médica valenciana, a pesar de que Moliner contaba con importantes apoyos en Madrid (Espina y Capo, Tolosa Latour) y Barcelona (Robert, Rodríguez Méndez, Cardenal). Finalmente, el 9 de junio de 1899 Moliner vio materializada su propuesta. El acto de constitución de la Liga tuvo lugar en



el Instituto Médico Valenciano y en el mismo se eligió a Vicente Peset Cervera, catedrático de terapéutica, como presidente y a Francisco Moliner, Julio Magraner, catedrático de clínica médica y Nicolás Ferrer y Julve, catedrático de cirugía, como presidentes honorarios. Esta asociación, la primera de España en su género, apenas llegó a funcionar algo más de un año³¹.

19 En 1901, un Real Decreto de 31 de octubre incluyó a la tuberculosis entre las enfermedades de declaración obligatoria. Esta medida se vio complementada por importantes reformas urbanas en las grandes ciudades destinadas a mejorar las condiciones higiénicas del subsuelo, suelo, casas, talleres, etc. A su vez se dictaron nuevas leyes de acondicionamiento del trabajo y de protección a la infancia³², en especial la ley Dato (1900) que regulaba el trabajo de las mujeres y los niños, las campañas de inspección escolar (1902), la creación de las « Gotas de leche » (1903) y la ley de Protección a la Infancia (1904)³³.

20 Los establecimientos denominados « Gotas de leche » fueron instituidos por Dufour de Fechamp en Francia en 1896. Tenían por finalidad proveer de leche esterilizada a las madres con hijos lactantes y aconsejarles sobre cómo debían suministrarla. En España se abrió el primero en San Sebastián en 1903. En Valencia fue promovido por el pediatra Joaquín Aguilar Jordán y contaba con un servicio de examen de nodrizas, de análisis de leche y de control de peso de los niños.

21 En 1903 se fundó en Madrid la Asociación Antituberculosa Española, germen de las futuras Juntas o Ligas provinciales y locales contra la tuberculosis, creadas según Orden de 17 de junio de 1904³⁴. Dos años más tarde se constituyó en Valencia la Liga antituberculosa provincial valenciana. Entre los miembros de su comité ejecutivo se encontraban Constantino Gómez Reig, catedrático de higiene y el otorrinolaringólogo Faustino Barberá³⁵. Su labor se orientó principalmente, como en el resto de España, hacia la promulgación de medidas higiénicas destinadas a evitar el contagio de la enfermedad. Mediante sucesivas campañas de propaganda se dictaban prescripciones como hervir la leche, no escupir en el suelo y usar escupideras, ventilar las habitaciones, etc. La Liga sufrió numerosas reorganizaciones y su ineficacia fue denunciada repetidamente por la prensa médica valenciana³⁶.

22 La institución antituberculosa central en el diagnóstico precoz de la enfermedad y en la educación sanitaria de la población dirigida a evitar la propagación de la tuberculosis fue el dispensario³⁷. Para coordinar todos los dispensarios españoles se creó en 1907 un Real Patronato Central de Dispensarios e Instituciones antituberculosas.

23 El modelo de dispensario más extendido en España fue el denominado tipo Calmette, cuyas funciones abarcaban la prevención, educación, asistencia y saneamiento en relación con la tuberculosis, excluyendo entre sus labores la tisioterapia en sentido estricto. Uno de los mayores defensores de este tipo de dispensarios en Valencia fue José Pérez Fuster, director del Laboratorio Municipal de la ciudad³⁸. En 1901, Calmette había fundado en París un Preventorio antituberculoso, llamado Émile Roux en honor a su maestro y director del Instituto Pasteur. Su función era, en palabras de Pérez Fuster, la de hacer de « tamiz para no dejar pasar a los sanatorios más que a los enfermos curables »³⁹. En estos dispensarios se informaba a los enfermos y a sus familiares sobre las medidas higiénicas que debían adoptar para evitar la propagación de la tuberculosis, como desinfectar la ropa del enfermo y usar escupideras de bolsillo para impedir que los esputos se desecaran y el bacilo de Koch re infectara a otras personas al barrer el suelo y levantar el polvo. El dispensario, asimismo, proporcionaba dinero y alimentos a los enfermos para evitar que la desnutrición favoreciera la tuberculosis. Contaba con un visitador que acudía al domicilio de los tísicos para vigilar el cumplimiento de las normas anteriormente citadas. El lema de estos dispensarios, « mucha higiene, buena alimentación y pocos medicamentos », fue calurosamente defendido por Pérez Fuster, quien pidió que los dispensarios españoles ampliaran su acción y sus recursos para equipararse al modelo Calmette. En España, los primeros de este tipo fueron los de Madrid, fundado por Verdes Montenegro en 1901 y Barcelona, abierto en 1905⁴⁰.

24 En Valencia se abrió un dispensario para tísicos pobres el 1 de junio de 1912⁴¹. Contaba para su mantenimiento con una subvención estatal, mientras que la beneficencia municipal le suministraba los medicamentos. En la plantilla contaba con eminentes médicos locales que colaboraban de manera altruista, como Adolfo Gil y



Morte, su primer director, catedrático de fisiología⁴² y el otorrinolaringólogo Antolí Candela, entre otros. Los objetivos de este dispensario eran el diagnóstico precoz de la tuberculosis mediante la prueba de la tuberculina y el tratamiento, tanto médico, con la administración de calcio intravenoso⁴³ o sales de oro, como quirúrgico, con la realización de neumotórax terapéutico⁴⁴ y frenicectomías. La profilaxis mediante la vacunación hubo de esperar a 1919, cuando se dispuso de la vacuna antialfa desarrollada por Jaime Ferrán, sustituida en 1933 por la vacuna BCG⁴⁵.

25 El sanatorio antituberculoso fue la institución asistencial que completó la labor preventiva de los dispensarios. Dedicado fundamentalmente a la curación, actuó también como centro preventivo. Los llamados sanatorios de altitud, situados en la montaña, atendían a los tuberculosos pulmonares. En Valencia destacó el ya citado de Porta-Coeli, abierto por suscripción popular en 1899. Moliner se enfrentó a graves problemas para su mantenimiento. En 1901 aún no había conseguido que fuera subvencionado por el Estado, por lo que se presentó y ganó las elecciones para diputado a Cortes por Valencia, con el fin de potenciar el sanatorio y defender la Ley General Protectora para los Tísicos Pobres. Al año siguiente, el Consejo de Patronos decidió el cierre del sanatorio por falta de liquidez. Reabierto de forma precaria, Moliner consiguió en 1905 que el rey Alfonso XII visitara el sanatorio y prometiera una ayuda presupuestaria para la Ley de Sanatorios, que obligaba a crear sanatorios populares. Esta promesa no se cumplió y tampoco se vieron atendidas las sucesivas reivindicaciones de Moliner, que murió sin haber visto satisfechas sus demandas.

26 Otro tipo de sanatorios antituberculosos fueron los marítimos, ubicados en la playa, los cuales acogían a niños escrofulosos, raquíuticos o ya con tuberculosis ósea. Al reposo y una cuidadosa alimentación tonificadora, se añadía una importante labor educativa, dirigida a evitar la propagación de la enfermedad⁴⁶. Se atribuía al agua del mar y la atmósfera marina la propiedad de actuar sobre los centros nerviosos tróficos y vasomotores, activando de este modo la nutrición; el niño así tratado se fortalecía, con lo que se impedía la entrada y posterior desarrollo en su organismo del bacilo de Koch⁴⁷. El primer sanatorio marítimo abierto en España fue el de Chipiona (Cádiz), inaugurado en 1892 y debido a la iniciativa del pediatra Tolosa Latour⁴⁸. En Valencia, la Junta Provincial contra la tuberculosis, por iniciativa del médico valenciano Pérez Feliú, abrió un sanatorio marítimo en la playa de la Malvarrosa. Se inauguró el 5 de abril de 1914 en un chalé cerca del mar con apenas cuatro niños tuberculosos y fue subvencionado por el Ayuntamiento, la Diputación y la caridad pública⁴⁹. Once años más tarde pasó a depender de la Dirección General de Sanidad, con una cobertura nacional.

27 La orientación de la lucha antituberculosa llevada a cabo por las instituciones, basada exclusivamente en la construcción de dispensarios y sanatorios, fue criticada por el tisiólogo José Chabás a través de la *Revista de Higiene y Tuberculosis* por él dirigida. Comprobó que las tasas de mortalidad por la enfermedad apenas habían disminuido a los dos años de abrirse el primer dispensario y propuso que la inversión pública se dirigiera a la investigación de una vacuna eficaz:

« Hay, pues, que revisar el planteamiento actual del problema en vista de que la falsedad de sus términos básicos está también probada por la ineficacia de su práctica. La revisión, el nuevo plan ha de ser obra del laboratorio, y su idea, la vacuna »⁵⁰.

28 En la prevención infantil de la tuberculosis jugaron un papel importante las colonias escolares de vacaciones en las que los niños, en contacto con la naturaleza, se fortalecían por medio del ejercicio físico, una alimentación sana, baños y juegos. En España fueron promovidas por la Institución Libre de Enseñanza. En 1887, el Museo Pedagógico Nacional organizó la primera de ellas en San Vicente de la Barquera con niños madrileños. La creación oficial de las colonias escolares para niños pobres se estableció por Real Decreto de 26 de julio de 1892 « pues la vida de las familias poco acomodadas en buhardillas y sótanos es tan favorable al desarrollo del escrofulismo y de la anemia como la de los barrios extremos, agregándose en los primeros la falta de dos agentes tan indispensables para el bienestar físico como son la luz y el aire puro »⁵¹. No hubo apoyo económico importante hasta 1911 a través de los ayuntamientos,



asociaciones de protección a la infancia y ciertas entidades privadas como las Sociedades Económicas de Amigos del País. Las colonias escolares llegaron a Valencia en 1893 con una colonia en el barrio marítimo del Cabañal formada por niños valencianos y madrileños organizada por la Sociedad Protectora de Niños de Madrid. En 1912, la Asociación para el Fomento de la Cultura y la Higiene, una entidad privada que agrupaba sobre todo a profesionales de la medicina y la enseñanza, estableció colonias en Buñol y Porta-Coeli con alumnos de las escuelas municipales valencianas. Al año siguiente su vicepresidente, el médico Mariano Pérez Feliú, se dirigió al Ayuntamiento de Valencia para pedir una subvención para las colonias, destinadas a subsanar el mal estado físico de los escolares que atribuía en gran parte a las deficiencias de los locales escolares, en donde « la niñez se tuberculiza »⁵². El Ayuntamiento organizó ese año de 1913 su primera colonia en Porta-Coeli. En 1914, se creó la Junta Valenciana de Colonias Escolares, organismo que agrupaba a varias instituciones como la Junta Provincial de Lucha contra la Tuberculosis, la Junta Provincial de Protección a la Infancia y la mencionada Asociación para el Fomento de la Cultura y la Higiene, a la que pertenecían médicos como Bartrina, Bartual Moret y Pérez Feliú y maestras como María Carbonell y Angelina Carnicer. Los niños, seleccionados por médicos según criterios antropométricos, realizaban durante dos semanas excursiones diarias completadas con gimnasia higiénica, deportes y baños de agua y sol. En las memorias que cada año recogían las actividades desarrolladas en las colonias organizadas por la Junta, se insistía en los beneficios que suponían para la salud de los niños, especialmente para la prevención de la tuberculosis:

« ¡La colonia escolar!...Cuántas infelices criaturas, raquílicas, enclenques, enfermizas, terreno abonado para el cultivo y fácil desarrollo de toda forma microbiana, recobran el vigor físico que les negara el medio en que nacieron y se desarrollaron. ¡Cuántos niños de naturaleza pobre o viciada por la herencia fueron libertados del peligro inminente de la tuberculosis! »⁵³.

29 Durante el periodo estudiado, se consideró más práctica la divulgación de instrucciones higiénicas a modo de « cartillas antituberculosas », apoyada en la labor fundamentalmente preventiva de la Liga contra la tuberculosis, los dispensarios y los sanatorios que los medicamentos, ineficaces en la época. De entre todos ellos, los que más esperanzas suscitaron, a la par que resultaron más polémicos, fueron los llamados sueros y linfas antituberculosos con sus diversas variantes. El más conocido fue el suero antitóxico de Koch, también llamado linfa o tuberculina (1890)⁵⁴. El microbiólogo alemán no dio a conocer en principio la composición de su remedio. En Valencia, como en el resto del mundo científico, esta actitud fue muy criticada. Vicente Peset Cervera, médico y químico a la vez, se interesó por conocer la naturaleza de este « remedio de Koch »⁵⁵. Se sospechaba, Peset entre ellos, que se trataba de una tomaína, sustancia procedente del cultivo del bacilo tuberculoso que, inyectada subcutáneamente, producía inmunidad. Cuando Koch dio por fin a conocer la composición de su tuberculina en el *Deutsche medizinische Vochenschrift* en 1891, Peset se apresuró a publicarlo:

« He logrado extraer por medio de una solución de glicerina de cuarenta a cincuenta por ciento, la sustancia curativa de los bacilos tuberculosos; el remedio no es otra cosa que un extracto de cultivos puros disueltos en dichos líquidos »⁵⁶.

30 Simultáneamente, Peset comentó diferentes remedios antituberculosos, como la sangre de cabra⁵⁷ y de perro⁵⁸, animales refractarios a la enfermedad y cuya sangre se creía que contenía sustancias que, al pasar a los tejidos de los enfermos tuberculosos, se oponían al desarrollo del bacilo de Koch. También se ocupó de sustancias químicas muy utilizadas, como la linfa de Liebrich⁵⁹, compuesta de cantaridato potásico, o la de Brown-Séguard⁶⁰, que contenía piperazidina. Las esperanzas puestas en estos tratamientos resultaron fallidas. Peset, años después, criticó todos estos remedios y defendió tan solo las medidas higiénicas, las sanitarias y, con muchas reservas, el empleo de corrientes eléctricas de alta tensión y frecuencia para destruir los microbios⁶¹. No obstante, se siguió esta línea de investigación de la que se informó puntualmente en Valencia. Pérez Fuster se hizo eco de los trabajos de Friedmann en



Berlín sobre la inmunidad conseguida mediante inyecciones de bacilo tuberculoso de tortuga como vacuna de la tuberculosis humana⁶².

- 31 Los diferentes intentos de conseguir una vacuna que produjera una inmunidad eficaz frente a la tuberculosis fueron seguidos de cerca por la sociedad valenciana. El eminente tisiólogo local José Chabás, que se hizo eco del fracaso de los sueros antituberculosos en el tratamiento de la enfermedad⁶³, se mostró partidario de la teoría tisiógena del investigador catalán Jaime Ferrán⁶⁴, en la que defendía que el bacilo tuberculoso descubierto por Robert Koch provenía de un bacilo saprofito, no ácido-resistente, poco virulento, adquirido en la infancia y que evolucionaba desde este bacilo, que denominó alfa, a través de una forma intermedia llamada beta, a una variante patógena o gamma, ácido-resistente, y desde ésta, a una forma delta, también ácido-resistente y por último, a una forma épsilon, no ácido-resistente⁶⁵. Ferrán preparó una vacuna, a la que puso por nombre antialfa, mezclando bacterias alfa y épsilon, la cual impedía el paso de la forma alfa a la forma patógena gamma. La fabricación de la vacuna la llevó a cabo en su laboratorio privado de La Sagrera, al tiempo que desde 1897 publicaba los resultados de sus investigaciones⁶⁶. Ferrán fabricó posteriormente un suero antituberculoso extraído de caballos hiperinmunizados con linfa de cultivos de bacilos tuberculosos sometidos a altas temperaturas, remedio terapéutico que también Chabás defendió con vehemencia. En 1919, Ferrán eligió un municipio valenciano, Alcira, para probar por vez primera su vacuna antialfa⁶⁷.

Conclusiones

- 32 A través de las revistas médicas, es posible analizar la evolución de los saberes sobre el origen, desarrollo, diagnóstico, pronóstico y tratamiento de la tuberculosis, la enfermedad infecciosa crónica de mayor morbilidad y mortalidad en las sociedades urbanas de finales del siglo XIX y principios del XX.
- 33 En las ocho revistas estudiadas, publicadas en Valencia entre 1882, fecha del descubrimiento del bacilo tuberculoso por Robert Koch, y 1914 que marcó el comienzo de la Primera Guerra Mundial, el mayor número de artículos se encuentra en la *Revista de Higiene y Tuberculosis*, publicación especializada que realizó una importante labor de difusión de los trabajos sobre la enfermedad. Los temas tratados en los artículos publicados en los primeros años estudiados fueron el bacilo de Koch y la tuberculina, mientras que la búsqueda de una vacuna antituberculosa, el serodiagnóstico y la creación de los dispensarios y sanatorios destinados a prevenir y tratar la enfermedad centraron las investigaciones de los últimos años del periodo, al tiempo que sus autores trabajaban preferentemente en el campo de la medicina clínica, la pediatría y la higiene pública.
- 34 El contenido de los artículos y su fecha de publicación ha permitido comprobar cómo los sucesivos descubrimientos en torno a la tuberculosis (su microorganismo responsable, la tuberculina o las diferentes vacunas) fueron conocidos por la profesión médica valenciana de forma inmediata. Sin embargo, apenas hubo investigación original sobre la enfermedad. La sociedad valenciana incorporó las medidas preventivas y terapéuticas de la tuberculosis que los descubrimientos originales aconsejaban, mientras que los sanatorios marítimos, de montaña, los dispensarios, el control de la leche y la utilización de la prueba diagnóstica de la tuberculina se integraron en la medicina valenciana a la vez que en Europa.

Notas

1 Para una visión general de la evolución histórica de la tuberculosis, BÁGUENA, María-José, *La tuberculosis en la historia*, Barcelona, Uriach, 1992.

2 KOCH, Robert, « Nueva comunicación sobre el tratamiento de la tuberculosis », in *Crónica Médica*, nº 13, 1890, pp. 681-690; KOCH Robert, « Tercera comunicación sobre el tratamiento de la tuberculosis. Composición y preparación de la linfa », in *Crónica Médica*, nº 14, 1891, pp. 41-46.



3 CALMETTE, Albert, « Sobre el empleo de las reacciones cutáneas y conjuntivales a la tuberculina (cuti y oftalmo-reacciones) en el diagnóstico de las infecciones tuberculosas », in *Revista Valenciana de Ciencias Médicas*, nº 11, 1909, pp. 20-22.

4 REVENGA, Ricardo, *La muerte en España*, Madrid, Imprenta Prensa de Madrid, 1904, p. 134.

5 HAUSER, Philip, *La geografía médica de la Península Ibérica*. Madrid, Imprenta Arias, 1913, vol. 2, pp. 422-423.

6 MC KEOWN, Thomas, *The origins of humans disease*, Oxford, Basil Blackwell, 1988.

7 WILSON, Leonard G., « The Historical Decline of Tuberculosis in Europe and America: Its Causes and significance », in *Journal of History of Medicine*, nº 45, 1990, pp. 366-396.

8 BLANCO RODRÍGUEZ, Francisco, « Consideraciones sobre la declinación de la mortalidad por tuberculosis en los primeros setenta años del siglo XX », in *Revista de Sanidad e Higiene Pública*, nº 47, 1973, pp. 609-612.

9 Véase, entre otros, el trabajo de BYNUM (William), LOCK (Stephen), PORTER (Roy) (eds.), *Medical Journals and Medical Knowledge*, London, Routledge, 1992.

10 Véase, como punto de partida, la obra de RIERA, Juan, *Francisco Méndez Álvaro. Historia del periodismo médico y farmacéutico en España*. Introducción, edición e índices. Valladolid, Universidad de Valladolid, 1978, así como la periodización aportada en el trabajo de LÓPEZ PIÑERO, José María, TERRADA FERRANDIS, María Luz, «Las etapas históricas del periodismo médico en España. Estudio bibliométrico», in *Medicina Española*, 78, 1979, pp. 95-108. En LÓPEZ PIÑERO, José María, TERRADA FERRANDIS, María Luz, *Bibliographia Medica Hispanica, 1475-1950. Vol. VIII, Revistas, 1736-1950*, Valencia, Universidad de Valencia, 1990, se ofrece un catálogo de las revistas médicas españolas.

11 CALABUIG ALBORCH, Juan, *Los orígenes en Valencia de la O.R.L. como especialidad*, Tesis de licenciatura, Valencia, Universidad de Valencia, 1971. FERRER BAIXAULI, Felip, *La constitución en Valencia de la O.R.L. como especialidad (1875-1950)*, Tesis Doctoral, Valencia, Universidad de Valencia, 1999.

12 PEIDRO BORONAT, Ismael, *La literatura tocoginecológica aparecida en las revistas médicas valencianas, 1899-1935: inventario y estudio bibliométrico*, Tesis de licenciatura, Valencia, Universidad de Valencia, 1978.

13 GRESA, Salvador, *La alimentación y nutrición infantil en la medicina valenciana, 1800-1935*, Tesis doctoral, Valencia, Universidad de Valencia, 2000. BAÑULS, María José, *La pediatría en Valencia a través de las publicaciones médicas*, Tesis doctoral, Valencia, Universidad de Valencia, 2000.

14 CABRERA PESET, Luis, *La constitución de la oftalmología como especialidad en Valencia. Estudio a través de las publicaciones médicas (1841-1900)*, Tesis doctoral, Valencia, Universidad de Valencia.

15 ARAMBURU, Cristina, *La hidrología en las revistas médicas valencianas, 1841-1939*, Tesis doctoral, Valencia, Universidad de Valencia, 2010.

16 CHABÁS y BORDEHORE, Joseph, in CALBET CAMARASA, Joseph M., CORBELLÀ CORBELLÀ, Jacint, *Diccionari biogràfic de metges catalans*, Barcelona, FSV, 1981, pp. 134-135; BARONA (Carmen), MICÓ (Joan), « El testamento científico de J. Chabás: La *Revista de Higiene y Tuberculosis* (1905-1936) », in *José Chabás Bordehore (1877-1963). In memoriam*, Valencia, SEC, 2006, pp. 29-43.

17 Un primer acercamiento a la presencia de la tuberculosis en la literatura médica valenciana en: BÁGUENA María-José, « La Microbiología en los artículos de revistas y comunicaciones a congresos de medicina del siglo XIX español », in *Revista Española de Documentación Científica*, nº 7, 1984, pp. 29-38; BÁGUENA, María-José, « La tuberculosis en las publicaciones médicas valencianas, 1808-1914. Nota bibliométrica », in BÁGUENA, María-José. et al., *Estudios sobre la medicina y la ciencia valencianas. Siglos XVI-XIX*, Valencia, Universidad de Valencia, 1985, pp. 25-31.

18 HAUSER Philip, *op. cit.*, p. 418.

19 BENAVIDES, Fernando et al., « Estudio epidemiológico descriptivo de la mortalidad por enfermedades del aparato respiratorio. España 1900-1978. II. Enfermedades transmisibles », in *Revista de Sanidad e Higiene Pública*, nº 58, 1984, pp. 437-462.

20 BÁGUENA María-José, « La incidencia de la lucha antituberculosa en la mortalidad de la población valenciana (1882-1914) », in BERNABEU, Josep (dir). *El papel de la mortalidad en la evolución de la población valenciana*, Alicante, Instituto de Cultura Juan Gil-Albert, 1991, pp. 193-199.

21 *MOVIMIENTO anual de la población de España. Años 1900-1914*, Madrid, Instituto Geográfico y Estadístico, 1901-1918.

22 BÁGUENA María-José, « La teoría microbiana del contagio y el comienzo de la lucha antituberculosa en Valencia », in *Actas del IX Congreso Nacional de Historia de la Medicina*, Zaragoza, Universidad de Zaragoza, 1991, vol. 1, pp. 97-105.

23 BÁGUENA María-José, « La población, las instituciones y los profesionales sanitarios valencianos frente a tres enfermedades del siglo XIX: el cólera, la difteria y la tuberculosis », in



NASH (Mary), BALLESTER (Rosa) (dirs.), *Mulheres, trabalho e reprodução. Atitudes sociais e políticas de proteção à vida*, Porto, Edições Afrontamento, 1996, vol. 2, pp. 243-256.

24 GIMENO, Amalio « La tuberculosis en fábricas, talleres y domicilios de obreros, sin excluir los obreros del campo », in *Revista de Higiene y Tuberculosis*, nº 1, (3), 1906, pp. 1-7. De LARRA y CERESO, Andrés, « El hogar y la tuberculosis en las clases trabajadoras », in *Revista de Higiene y Tuberculosis*, nº 4, 1908, p. 187.

25 « Consejos higiénicos deducidos de los cuadros expuestos », in *Boletín Sanitario Municipal*, nº 1, 1905, p. 7.

26 APARICIO ESTEBAN, Miguel, « La leche en Valencia », *Boletín Sanitario Municipal de Valencia*, nº 1, 1906, pp. 334-336; GÓMEZ, R., « Las vaquerías en Valencia », in *Boletín Sanitario Municipal de Valencia*, nº 1, 1906, pp. 318-320; REIG, F., « La carne de reses tuberculosas ¿puede ser aprovechada para el consumo público? », in *Medicina Valenciana*, nº 13, 1913, pp. 279-287 y pp. 371-375.

27 TRIGO MEZQUITA, Miguel, « El empleo de la tuberculina para el diagnóstico precoz de la tisis en las vacas lecheras de Valencia », in *Boletín Sanitario Municipal de Valencia*, nº 1, 1905, pp. 127-128.

28 Diversos aspectos de la lucha antituberculosa en Valencia han sido estudiados por LLOPIS LLORENTE, Ricardo, « Bosquejo de un plan de lucha antituberculosa en Valencia », in *La Crónica Médica*, nº 37, 1933, pp. 135-137; BOLUMAR, Francisco, « Aspectos sociales de la lucha contra la tuberculosis en la Valencia de entreguerras », in *Revista de Medicina e Historia*, nº 1 (11), 1972, pp. 7-26; BARONA, Josep Lluís, *Salud, enfermedad y muerte. La sociedad valenciana entre 1833 y 1939*, Valencia, Institució Alfons el Magnànim, 2002, pp. 276-280; BÀGUENA, María-José, « La lucha antituberculosa en Valencia a comienzos del siglo XX », in *José Chabás Bordehore (1877-1963). In memoriam*, Valencia, SEC, 2006, pp. 11-27; BARONA, Carmen, *Las políticas de salud. La sanidad valenciana entre 1855 y 1936*, Valencia, Universitat de València, 2006, pp. 161-171.

29 BARBERÁ, Faustino, «Valencia contra la tuberculosis: lo que ha hecho, lo que hace, lo que debiera hacer», in *Revista Valenciana de Ciencias Médicas*, nº 5, 1903, pp. 336-341.

30 MOLINER, Francisco, *Liga Nacional contra la tuberculosis y de socorro a los tísicos pobres. Proyecto de sus estatutos y reglamento*, Valencia, Doménech, 1899; « La liga contra la tuberculosis y de socorro a los tísicos pobres », in *Revista Valenciana de Ciencias Médicas*, nº 2, 1900, pp. 178-179; nº 8, p. 126; nº 8, pp. 140-143.

31 MOLERO, Jorge, « Francisco Moliner y Nicolás (1851-1915) y el inicio de la lucha antituberculosa en España », in *Asclepio*, nº 42, 1990, pp. 253-279; MICÓ NAVARRO, Joan, « Francisco Moliner y Nicolás (1851-1915), fundador de la moderna patología respiratoria en Valencia y del sanatorio antituberculoso de Porta-Coeli », in *Médicos*, nº 36, 1991, pp. 7-9; MOLERO, Jorge, « Los sanatorios para tuberculosos », in *El Médico*, nº 501, 1993, pp. 323-334.

32 TOLOSA LATOUR, Manuel, « La protección a la infancia y la lucha antituberculosa en España », in *Revista de Higiene y Tuberculosis*, nº 3, 1907, pp. 109-113; VERDES MONTENEGRO, José, « La defensa del niño », in *Revista de Higiene y Tuberculosis*, nº 5, 1909, pp. 109-110.

33 CHABÁS, José, « La lucha antituberculosa en España », in *Revista de Higiene y Tuberculosis*, nº 3, 1907, pp. 146-148; CHABÁS, José, « El problema de la tuberculosis. Su lucha, especialmente en España », in *Revista de Higiene y Tuberculosis*, nº 7, 1914, pp. 1-7; pp. 21-26; pp. 41-42; HAUSER, Philip, *Asociación antituberculosa española. Trabajos y éxitos desde que se constituyó hasta la creación oficial de la comisión permanente contra la tuberculosis*, Madrid, Bailly-Baillière, 1906; MALO de POVEDA, Bernabé, « La lucha contra la tuberculosis en España », Madrid, Imprenta Alrededor del Mundo, 1919; SAYÉ, Luis, « Las nuevas orientaciones de la lucha antituberculosa y su aplicación en España », in *Revista de Sanidad e Higiene Pública*, nº 82, 1933, pp. 438-469; MOLERO, Jorge, *Estudios médicosociales sobre la tuberculosis en la España de la Restauración*, Madrid, Ministerio de Sanidad y Consumo, 1987, pp. 21-24.

34 « Asociación antituberculosa española », in *Revista Valenciana de Ciencias Médicas*, nº 6, 1904, pp. 217-218.

35 BARBERÁ, Faustino, « Valencia contra la tuberculosis: lo que ha hecho, lo que hace, lo que debiera hacer », in *Revista Valenciana de Ciencias Médicas*, nº 5, 1903, pp. 336-341; BARBERÁ, Faustino, « Lucha antituberculosa », in *Revista Valenciana de Ciencias Médicas*, nº 14, 1912, pp. 71-72.

36 « España y la lucha antituberculosa », in *Revista de Higiene y Tuberculosis*, nº 4, 1908, pp. 125-126.

37 « Los dispensarios. Su verdadero carácter. No deben realizar terapéutica », in *Revista de Higiene y Tuberculosis*, nº 4, 1908, pp. 35-36.

38 PÉREZ FUSTER, José, « Dispensarios antituberculosos tipo Calmette », in *La Medicina Valenciana*, nº 12, 1912, pp. 143-147.

39 PÉREZ FUSTER, José, *op cit.*, p. 143.

40 VILLAFANE y SÁNCHEZ de SOTO, Ramón, « Dispensarios para tuberculosos pobres y demás medios de profilaxis social de la tuberculosis », in *Revista Valenciana de Ciencias Médicas*, nº 7,



1905, pp. 133-142; pp. 147-155; pp. 163-170.

41 RABENA Frutos, « Inauguración de un dispensario antituberculoso », in *Revista Valenciana de Ciencias Médicas*, n° 14, 1912, p 10-11.

42 Fue autor de un extenso artículo sobre las características del pulso en el tuberculoso: GIL y MORTE, Adolfo, « Indicaciones pronósticas de las variaciones del pulso en los tuberculosos », in *Medicina Valenciana*, n° 10, 1910, pp. 321-338.

43 FISAC, BARBARY, FERRIER, « Tisioterapia por recalcificación », in *Revista de Higiene y Tuberculosis*, n° 3, 1906, pp. 2-4; pp. 29-30.

44 ABRANTES, E. V., « El pneumotórax artificial en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar », in *Policlínica*, n° 1, 1913, pp. 546-547.

45 SANZ VALERO, Miguel et al., *Los dispensarios antituberculosos en la Comunidad Valenciana*. Valencia, Conselleria de Sanitat, 1999.

46 La divulgación de pautas educativas para los niños tuberculosos estuvo en buena medida en manos de los pediatras: GÓMEZ FERRER, Ramón, « La educación de los niños tuberculosos », in *Medicina Valenciana*, n° 10, 1910, pp. 294-304.

47 « Sanatorio marítimo », in *Actas y Memorias del IX Congreso Internacional de Higiene y Demografía*, Madrid, Imprenta Ricardo de Rojas, 1900, vol. VI, pp. 346-347.

48 TOLOSA LATOUR, Manuel, « Sanatorios marítimos y sanatorios de altura para niños », in *Revista de Higiene y Tuberculosis*, n° 5, 1909, pp. 38-42; pp. 49-52; TOLOSA LATOUR, Manuel, « Los sanatorios marítimos: su importancia en la lucha contra la tuberculosis », in *Medicina Valenciana*, n° 12, 1912, pp. 266-281; pp. 298-302.

49 VILANOVA, A., « Sanatorios marítimos », in *Revista de Tuberculosis*, n° 2, 1914, p. 66.

50 CHABÁS, José, *op. cit.*, p. 41.

51 Real Decreto de 26 de julio de 1892 (*Gaceta de Madrid* de 27 de julio). Recogido por PEREIRA, Miguel, « Educación, salud y filantropía: el origen de las colonias escolares de vacaciones en España », in *Historia de la Educación*, n° 1, 1982, pp. 145-168.

52 Carta del Dr. Pérez Feliú del 27/VII/1913. Archivo Histórico Municipal de Valencia. Caja 1, Sección 3ª, Subcl. G. Citado por LÁZARO LORENTE, Luis M., *La Escuela Moderna de Valencia (1906-1914), una alternativa de educación popular*, Valencia, Universidad de Valencia, 1989, p. 39.

53 « Memoria de la Junta Valenciana de Colonias Escolares. Año 1918 », in *Memorias de la Junta Valenciana de Colonias Escolares. Años 1914-1933*. Edición facsímil, prólogo de L. Esteban, Valencia, Generalitat Valenciana, 1989, p. 3. Las colonias valencianas han sido estudiadas por CRUZ, José Ignacio, *Las colonias escolares valencianas (1906-1936): un ejemplo de renovación educativa*, Valencia, Institut Valencià de la Joventut, 1991.

54 Francisco Moliner dio a conocer inmediatamente el descubrimiento de Koch: MOLINER, Francisco, « Carta de Berlín », in *Crónica Médica*, n° 13, 1890, pp. 737-750.

55 PESET CERVERA, Vicente, « Ensayos de tuberculinización. Otra conquista del Dr. Koch », in *Crónica Médica*, n° 13, 1890, pp. 714-717.

56 PESET CERVERA, Vicente, « Crónica de Terapéutica: Aspectos químicos de la linfa de Koch », in *Crónica Médica*, n° 14, 1891, pp. 148-150.

57 PESET CERVERA, Vicente, « Sangre de cabra », in *Crónica Médica*, n° 14, 1891, p. 202. Otros autores se ocuparon asimismo de este remedio: ORTIGOSA, Arturo, « La transfusión de sangre de cabra como tratamiento de la tuberculosis », in *Crónica Médica*, n° 14, 1891, pp. 56-57.

58 PESET CERVERA, Vicente, « La inyección de suero de perro », in *Crónica Médica*, n° 14, 1891, pp. 203-204. También se trató este remedio en ORTIGOSA, Arturo, « Las inyecciones de suero de sangre de perro en los tuberculosos », in *Crónica Médica*, n° 14, 1891, pp. 142-146.

59 PESET CERVERA, Vicente, « Linfa de Liebreich », in *Crónica Médica*, n° 14, 1891, p. 204.

60 PESET CERVERA, Vicente, « La linfa de Brown-Séguard », in *Crónica Médica*, n° 14, 1891, pp. 204-205.

61 PESET CERVERA, Vicente, « Los remedios novísimos de la tuberculosis », in *Revista Valenciana de Ciencias Médicas*, n° 2, 1900, pp. 129-135.

62 PÉREZ FUSTER, José, « Revista de bacteriología: Vacuna contra la tuberculosis », in *La Medicina Valenciana*, n° 4, 1904, pp. 144-146.

63 CHABÁS, José, « El cultivo del bacilo y el fracaso de los sueros antituberculosos », in *Revista de Higiene y Tuberculosis*, n° 7, 1914, pp. 9-10.

64 FERRÁN, Jaime, « Nota sobre el saprofitismo del bacilo de Koch, dirigida a la VI Conferencia internacional de la tuberculosis y al XIV congreso de higiene y demografía », in *Medicina Valenciana*, n° 8, 1908, pp. 118-121.

65 CHABÁS, José, *op. cit.*, p. 26.

66 BÁGUENA, María-José, « Jaume Ferrán i Clua. La primera vacuna bacteriana », in CAMARASA, Josep María, ROCA, Antoni (dirs.), *Ciència i tècnica als països catalans: una*



aproximación biográfica, Barcelona, Fundació per a la Recerca, 1995, vol. 1, pp. 673-676.

67 PERIS ARMENGOT, Alfonso, *La microbiología médica como fundamento de la salud pública en España (1900-1936)*, Valencia, Universidad de Valencia, 1999, pp. 512-543.

Para citar este artículo

Referencia electrónica

María-José Báguena, «Los saberes en torno a la tuberculosis en Valencia a través de la prensa médica (1882-1914)», *El Argonauta español* [En línea], 8 | 2011, Publicado el 15 enero 2011, consultado el 03 noviembre 2021. URL: <http://journals.openedition.org/argonauta/112>; DOI: <https://doi.org/10.4000/argonauta.112>

Autor

María-José Báguena

Instituto de Historia de la Medicina y de la Ciencia López Piñero (Universidad de Valencia-CSIC)

Derechos de autor



El Argonauta español est mis à disposition selon les termes de la licence Creative Commons Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International

