

LA SANIDAD NACIONAL

DE LA LUCHA ANTITUBERCULOSA A LA DE LA LEPROA,  
PASANDO POR OTRAS ACTIVIDADES SANITARIAS

POR EL

DR. JUAN FERNÁN PÉREZ

MADRID

**E**n el año 1940 se gastaron en la lucha contra el bacilo de Koch, en España, quince millones de pesetas, mientras que en 1953 se han gastado cerca de trescientos treinta y dos millones en la misma campaña antituberculosa. Veamos cómo,



S. E. EL GENERALÍSIMO FRANCO,  
QUE CONSTANTEMENTE SE HA  
PREOCUPADO POR LOS PROBLEMAS  
QUE AFECTAN A LA SANIDAD  
NACIONAL.

La peste blanca, como se llama poéticamente a la tuberculosis en las diversas modalidades de ataque del bacilo de Koch, puede ser considerada como una enfermedad evitable, que atrae poderosamente la atención de las autoridades sanitarias y del público profano en general. Hecho perfectamente explicable y justificado si tenemos en cuenta que no sólo es una de las afecciones que produce mayor número de defunciones, sino que sus víctimas están seleccio-

nadas, como si dijéramos, entre individuos en la plenitud de la vida, cuando se encuentran en condiciones de rendir un mayor trabajo útil para sí y para la sociedad. No debemos olvidar en ningún instante que en España las defunciones por tuberculosis alcanzan la cifra aterradora de treinta mil víctimas. De cada cien óbitos que ocurren en España, alrededor de siete lo son por tuberculosis, y de cada mil españoles, seis, por lo menos, son tuberculosos.

Si examinásemos este grave problema, no ya desde el respetable punto de vista humanitario, sino sencillamente desde el económico, se advierte bien claro que el bacilo de Koch ocasiona cuantiosas pérdidas a la nación. No es posible fijar en cifras el valor de una vida, pero si tomamos como base lo que paga, por ejemplo, el Seguro Obligatorio de Viajeros por cada fallecido en accidente, sin distinción de profesión, sexo ni edad, que es cuarenta mil pesetas, podremos sacar la conclusión de que nuestras treinta mil defunciones anuales aproximadamente, suponen una pérdida de 1.200 millones de pesetas, y si agregamos los gastos de enfermedad y la disminución de rendimiento de su trabajo, llegaremos holgadamente a los 1.500 millones de pesetas al año.

Este cálculo justifica la preocupación constante del Caudillo y de su Gobierno por acrecentar progresivamente los presupuestos del Patronato Nacional Antituberculoso, para el que se consignaron las siguientes cifras:

	PESETAS
Año 1940 .....	15.000.000
Años 1941 y 42 .....	30.000.000
Año 1943 .....	40.000.000
Años 1944 y 45 .....	49.500.000
Años 1946 y 47 .....	57.000.000
Año 1948 .....	77.000.000
Año 1949 .....	83.000.000
Año 1950 .....	93.000.000
Año 1951 .....	127.000.000
Año 1952 .....	143.500.000
Año 1953 .....	331.982.000

Cantidad, si se quiere, fabulosa, pero reducidísima ante la fantástica danza macabra de millones que cuesta la enfermedad, las horas de trabajo que se pierden y los miles de vidas que cada año destruye el bacilo de Koch.

En los Estados Unidos se piden hoy dos camas por cada defunción anual por tuberculosis. En Dinamarca se dispone de 137 camas por cada cien de estas defunciones. Braeuning indica que son necesarias cien camas para una población urbana de 100.000 habitantes. Según datos de la Asociación Nacional de los Estados Unidos, se calcula en doscientos cincuenta días de tratamiento en sanatorio, como mínimo, para cada defunción por tuberculosis. La mayoría de los autores, como resume Burnet, admiten como necesarias tantas camas como defunciones anuales por tuberculosis ocurren en un país.

Hemos tenido oportunidad de departir un rato, en su despacho, con el director general de Sanidad, doctor Palanca, que es, a la vez, presidente delegado del Patronato Nacional Antituberculoso.

—¿Quiere usted decirme algo en relación con el aspecto económico de la lucha antituberculosa?

—Desde que, en las postrimerías del año 1936, fué creado el Patronato Na-



INSTITUTO DEL CÁNCER. UNA VISTA EXTERIOR DEL EDIFICIO.



INSTITUTO DE HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA. LABORATORIO DE ESTERILIZACIÓN Y PREPARACIÓN DE LA SANGRE ESTABILIZADA.

cional Antituberculoso, cuando podía habilitarse una cama de sanatorio con 5.000 pesetas y los gastos de hospitalización en cinco pesetas diarias, hasta el coste de uno cualquiera de los últimos sanatorios inaugurados, se ha elevado a unas 60.000 pesetas cada cama, y a 28'56 pesetas diarias por enfermo, cifra bajísima si la comparamos con la de establecimientos similares, pero que representa una elevación enorme en los gastos.

—*¿Cuántas camas considera usted necesarias para la lucha contra la tuberculosis?*

—Nos regimos por la ley de 27 de diciembre del 47, que fija en 25.000 las camas sanatoriales de que debemos disponer. Modifica esta ley a la de 23 de noviembre de 1940, que establecía un tope más bajo de 20.000 camas. Pero es que el coste de esta lucha no depende sólo de las camas sanatoriales, sino que hay que sumar a ella el coste y sostenimiento de los dispensarios, de los que se necesitan 280, o sea, aproximadamente, un dispensario por cada 100.000 habitantes, y aun admitiendo —que es mucho admitir— que sigan invariables los precios de los alimentos, de los medicamentos, ropa, etc., y que sigamos pagando a médicos y funcionarios tan mal como ahora, llegaremos a una cifra de gastos superior a los 300 millones de pesetas anuales.

—*¿Y los nuevos medicamentos antituberculosos no reducirán la cifra de camas necesarias?*

—Por ahora, desgraciadamente, no. Los nuevos medicamentos mejoran mucho a los enfermos, pero no los curan definitivamente y continúan necesitando la permanencia en sanatorios, que, al prolongarse, encarecen el coste de su sostenimiento. Es muy difícil hacer comprender a determinadas personalidades o entidades que nuestra verdadera misión es construir sanatorios y dispensarios, preparar y disponer del personal técnico necesario y orientar la lucha, en líneas generales, con la colaboración económica de personalidades, empresas y corporaciones, a las que cederemos un número proporcionado de camas. Insistiremos en una colaboración más estrecha entre el Seguro de Enfermedad y el Patronato Antituberculoso, porque con el método actual, a pesar de la buena fe de ambas partes contratantes, no existen para ninguna de las dos, y ni siquiera para los enfermos, las ventajas que podrían derivarse de un entendimiento más amplio y certero.

Entre otros sanatorios y centros de lucha contra la tuberculosis inaugurados durante el año 1953, figuran los siguientes: un sanatorio en San Sebastián; otros en El Ferrol del Caudillo, en Castellón de la Plana, El Escorial, Guadarrama, Béjar y Linares, éste para silicosis. Y en construcción tenemos los de Logroño, Valladolid, Zaragoza, Lugo, Alicante, Almería, Badajoz, Burgos, Cádiz, Ciudad Real, Córdoba, Granada, Guadalajara, Huelva, León, Navacerrada, Madrid (Tablada), Soria, Teruel, Toledo, Las Palmas y un preventorio en Tenerife.



EL EXCMO. SR. MINISTRO DE LA GOBERNACIÓN, D. BLAS PÉREZ GONZÁLEZ, QUE TAN EFICAZ COLABORACIÓN HA PRESTADO A LA SANIDAD NACIONAL.

En relación con otras actividades de la Sanidad nacional, consideramos oportuno destacar ante nuestros lectores el titánico esfuerzo llevado a cabo durante el último decenio, siquiera hayamos de hacerlo de manera casi esquemática ante la vasta extensión de la labor a reseñar, que ha dado los más óptimos frutos, reduciendo la mortalidad hasta cifras insospechadas y ahorrando muchos millares de vidas y muchos millones de pesetas en horas de trabajo sustraídas a la enfermedad.

La Sanidad nacional es una labor callada, sin alharacas propagandísticas y con una honestidad digna de toda clase de alabanzas; ha llevado a cabo en los últimos años, pero sobre todo en el último decenio, una misión increíblemente asombrosa, independientemente de la llevada a cabo por el Patronato de lucha contra el bacilo de Koch.



EL DIRECTOR GENERAL DE SANIDAD, DR. PALANCA, QUE HA LABORADO CON GRAN EMPENO EN FAVOR DE LA LUCHA ANTITUBERCULOSA EN ESPAÑA.

La Escuela Nacional de Sanidad, con su brillante plantel de maestros, no sólo ha contribuido al desarrollo de campañas de lucha contra enfermedades evitables, logrando triunfos tan rotundos como el conseguido sobre el anopheles, productor y difusor del paludismo, enfermedad que casi se puede considerar como desaparecida en España, sino que ha realizado muy meritoria labor contra las enfermedades producidas por virus, la rabia y otras zoonosis, y ha creado un brillante cuerpo de sanitarios que colaboran eficazmente en la defensa de la salud y en la lucha contra la enfermedad.

Mientras el Ejército rojo destruía el primitivo Instituto del Cáncer, la Sanidad nacional ha creado ese nuevo Instituto Nacional, instalándolo decorosamente en el ámbito de la Ciudad Universitaria y dotándolo de todos los modernos adelantos de aire acondicionado, los mejores equipos de radiodiagnóstico y radioterapia e incluso radio

para los enfermos, que disponen de 80 camas distribuídas en salas de seis y de dos enfermos.

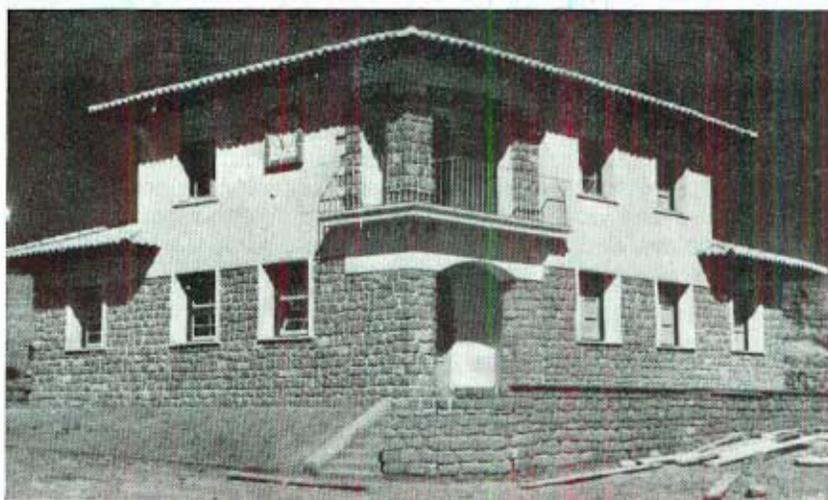
La Hematología y la Hemoterapia españolas han adquirido un evidente prestigio internacional, brillantemente conquistado por ese centro de investigación científica y de aplicación práctica y docente que es el Instituto Español de Hematología y Hemoterapia, creado en 18 de diciembre de 1939, en el que funciona con éxito sin igual una sección de plasmoterapia infantil y modernísimas instalaciones destinadas a la preparación de sangre y plasma de diversas calidades, plasma desecado, espuma de fibrina, fracciones del mismo plasma, sueros diversos de convalecientes, sueros testigos para determinación de grupos sanguíneos y constelación de grupos Rh, M, N y parálisis infantil.

Desde marzo de 1942, la Sanidad nacional dispone de una eficaz y perfecta Escuela de Instructoras Sanitarias, a la que se ha encomendado la misión de preparar a las enfermeras que han de trabajar después en los diversos servicios de las luchas sanitarias, que viven en régimen de internado en la Escuela durante el periodo de su aprendizaje.

En la lucha contra el mal lazarinero la Sanidad española ha llevado a cabo un



FACHADA PRINCIPAL DE LA ESCUELA DE INSTRUCTORAS SANITARIAS.



CASA DEL MÉDICO Y CENTRO PRIMARIO DE HIGIENE RURAL, EN LUNA (ZARAGOZA).

esfuerzo enorme con la creación de ese magnífico Instituto Leprológico nacional de Trillo, que tan cálidos elogios mereció de los leprologos de todo el mundo que lo visitaron con motivo del reciente Congreso celebrado en Madrid. En la actualidad es capaz para 300 camas, y alcanzará la cifra de 500 dentro de muy pocos meses. El Patronato Social Antileproso se encarga de orientar los trabajos de estos enfermos según sus aptitudes y capacidad, instalando al efecto talleres, granjas agrícolas, etc., que les permita el aprendizaje o perfeccionamiento en diversos oficios.

Y se hallan en muy avanzado período de construcción otras dos colonias sanatorias: una en Toén (Orense), para 100 enfermos, y otra en Abona (Tenerife), para 110 lazarenos.

La organización de la Sanidad provincial ha ocupado un amplio margen en la lucha por la salud con la creación de los Institutos Provinciales, dependientes en la parte técnica del Ministerio de la Gobernación, y en económica y administrativa, de las Mancomunidades Sanitarias, y cuyos fines primordiales están orientados hacia la protección de la madre y el niño; la higiene escolar y el saneamiento del medio urbano y rural, la profilaxis de las enfermedades evitables, la Medicina social, la divulgación sanitaria, la investigación en los diversos campos de la Medicina preventiva, etc., etc. Colaboran con los Institutos Provinciales de Sanidad los Centros Secundarios de Higiene y los Centros Primarios, que han sido instalados y continúan instalándose en las Casas del Médico, edificios construidos «ad hoc» para vivienda del médico titular y en los que han sido montadas clínicas de urgencia para las necesidades locales y para la atención urgente en los accidentes de la carretera.

De estas viviendas han sido construidas en toda España y se hallan en construcción más de 600, en las que tienen confortable acomodo el médico y su familia y encuentra el vecindario una clínica que les prestará valiosos servicios de asistencia médica. A este importante aspecto de la Sanidad ha hecho frente personalmente el señor ministro de la Gobernación, don Blas Pérez González, contribuyendo a su construcción con el Ministerio, las Direcciones Generales de Sanidad, Regiones Devastadas, Instituto de la Vivienda, Gobiernos Civiles, Diputaciones, Ayuntamientos y Mancomunidades Sanitarias, dando cumplimiento de esta forma a una de las aspiraciones más sentidas y urgentes de los modestos médicos rurales, que con ello encuentran una elemental compensación a su penosa y heroica labor de hombres de ciencia, casi totalmente apartados del mundo social civilizado y amable de los grandes núcleos urbanos.

Queremos hacer destacar, para final de este artículo, la generosidad con que los sanitarios de todas las categorías contribuyen a esta esforzada y meritoria labor, ya que, en realidad, son los funcionarios que en menor cuantía gravan con sus modestos haberes el presupuesto nacional.