

LLUITA ANTITUBERCULOSA A CATALUNYA

Josep M^a CALBET I CAMARASA

Aquesta és una nota prèvia sobre la lluita antituberculosa a Catalunya i no té altra pretensió que la de subratllar alguns dels seus trets més importants.

De fet, la tuberculosi podria ésser la malaltia més típica del grup de les infeccioses i parlar de la lluita contra la tuberculosi és parlar de la lluita que a Catalunya es va fer contra la patologia infecciosa, que va ser una de les causes de més mortalitat.

La tuberculosi és una malaltia que sempre ha d'haver afectat d'alguna manera a l'home. Hi ha autors però, com Peset i Cervera, que accepten la hipòtesi de que afectaria poc a l'home primitiu, perquè aquest feia una vida a l'aire lliure, el clima era més fred i poc propici als microbis i, a més a més, estaria sotmès a una helioteràpia natural (1). Sembla però, que algunes mòmies de l'antic Egipte, ja presenten lesions anatomopatològiques típiques de la tuberculosi.

La paraula tisi és d'origen grec i ve a significar consumpció o demacració crònica, cosa que moltes vegades produïa la tisi. El Corpus Hipocràtic descriu perfectament la clínica del tísic (tos, febre, hemoptisi, aprimament,...) Hipòcrates també va anunciar la hipòtesi de que "un tísic era fill d'un altre tísic" i així l'herència va ser considerada com la causa fonamental de la malaltia. En canvi tubèrcul és un mot introduït per Cels. Moltes alteracions patològiques, -i no solament la tuberculosi. es manifesten per uns petits tumors, a l'interior o la superfície dels òrgans. No és que fos equivalent tubèrcul i tisi, però molts tubèrculs quedaven inclosos dintre de les tisis. Per Cels, les tres formes bàsiques de consumpció eren l'atròfia, la caquèxia i la tisi. Més tard, Galè, va considerar la tisi com una de les malalties contagioses. El mateix Galè descriu un tipus de febre, -la hètica- que equivaldria a la nostra febrícula i que molts tísics presentaven. Durant l'edat mit-

jana es van fer pocs progressos en la identificació d'aquesta malaltia. Fou al segle XVII, amb Silvius, que es fa una descripció del tubèrcul, com a lesió anatomopatològica, i va ser definida com l'escròfula del pulmó.

No seria tanmateix, fins al segle XIX, quan la malaltia quedaria plenament identificada. Fou Laennec qui va descriure les diferents fases anatomopatològiques de la malaltia: a) ganglis linfàtics hipertrofiats; b) infiltració; c) tubèrcul i d) caverna. Contra el que alguns opinaven, de que cada fase responia a una malaltia diferent, Laennec, va demostrar la seva unitària relació. Només existiria una tuberculosi pulmonar. El mateix Laennec, que no creia que la malaltia fos contagiosa i que va morir víctima de la mateixa, va afirmar que amb un pulmó sa a la mà, es podien observar unes concrecions calcàries (pedretes de calç) que serien el record de tubèrculs o infiltrats, que s'havien guarit sense que ho sabessin ni el metge ni el pacient. Eren les relíquies d'una tuberculosi curada i per tant va deduir que la malaltia era curable. Villemain va comunicar a l'Acadèmia Mèdica de París que la tuberculosi era una afecció específica; que la seva causa era un agent inoculable i que la inoculació es feia molt bé de l'home al conill (2).

El 1882, Koch va anunciar que havia aïllat el bacil tuberculós i el 14 d'agost de 1890, durant el Congrés Internacional de Berlin, va despertar molta expectació, ja que creia que havia trobat el remei. Era la linfa de Koch, que en realitat agreujava la malaltia. El 12 de gener de 1891, Virchow demostrava que les injeccions de linfa donaven noves lesions. Als tres dies Koch, publicava la naturalesa del seu remei: extracte glicerinat de cultiu de bacils (3).

La tuberculosi caracteritza la patologia del segle XIX. Segons Bartomeu Robert, feia a Europa un milió de víctimes mortals per any (4). Un 8% dels soldats de Napoleó eren tuberculosos. A mitjans del segle XIX ocasionava la cinquena part de la mortalitat europea (5).

Es evident que aquesta malaltia tan greu -i per això va rebre el nom de pesta blanca- havia de suscitar l'organització d'una sistemàtica lluita contra la mateixa. Però la simple millora de les condicions higiènic-socials en

què vivien els obrers, que eren els més afectats, ja va fer disminuir la gravetat de la tuberculosi (6). Així per exemple a França i a Anglaterra existia un impost sobre portes i finestres de les cases, que motivava que les tapessin o que no en fessin. En treure's aquest impost, es van poder airejar les cases i es va progressar en la Higiene (7).

ELS INICIS DE LA NOSTRA LLUITA

Sembla ésser que el document més antic que es coneix en la lluita antituberculosa va ser formulat pel Consell de València, el 27 d'octubre de 1698 (8). Segons aquest document, l'ajuntament de València estava preocupat per la mort de moltes persones "etics y tísics". Per a evitar-ho, la Facultat de Medicina valenciana va aconsellar cremar les robes "de llana, fil, seda i pells" d'aquells malalts, així com la fusta dels llits i demés objectes del dormitori "exceptuant el metall" (or o plata). Els infractors d'aquestes normes serien multats amb 25 ó 50 lliures. L'any 1699, l'ajuntament de València, va publicar aquesta crida sobre els "ethics y tísichs", que obligava els metges a denunciar aquests malalts i a sanear els estatges utilitzats per aquests.

A Barcelona, l'any 1729, els doctors Rafael Esteve i Geroni Badia també van aconsellar unes mesures semblants (9).

Anys després una Ordenança de Ferran VI, de l'any 1751, inspirada en el document valencià, feia obligatòria la denúncia o declaració dels malalts tísics; cremar la seva roba, així com els vestits i mobles utilitzats per ells. També calia enrajolar el terra i blanquejar les parets de les seves habitacions (10).

Aquestes normes significaven una plena acceptació de la contagiositat de la malaltia per part de les institucions públiques. Però de fet, més que contra la malaltia, anaven contra els malalts i els seus familiars, als qui perjudicava en un sentit econòmic i per això van tenir dificultats de posar-se en pràctica. Però tampoc no van perdre vigència, i en alguns casos s'aplicava. El 1803, quan un tísic moria a Barcelona, el metge havia d'avisar a la Junta de Sanitat.

Aquesta tancava l'habitació, s'emportava la clau, caldejava els metalls, cremava la palla dels matalassos i les fustes, rascava les parets i desenrajolava el paviment. Prohibia a més la venda dels mobles (11).

Per obviar aquestes dificultats molts metges no feien la denúncia, per no perdre la simpatia dels seus clients. Foren en definitiva, unes mesures ben intencionades, però sense un suport científic.

LES BASES CIENTÍFIQUES DE LA LLUITA

Els nostres metges encara no havien endegat una tasca col·lectiva contra la tuberculosi. Probablement fou Francesc Suñer i Capdevila (el major), qui amb el seu Tratado popular de la Tisis (Madrid, 1872) inicià aquesta tasca. Sembla que aquest tractat va ser escrit perquè l'autor mateix sofria la malaltia, segons que ens diu: "Yo he sido tísico, a lo menos por tal me han tenido y me he tenido. He arrojado sangre por la boca durante veinte años; he estado flaco y descolorido y me ha puesto muy ardoroso la fiebre, y me ha desgarrado el pecho la tos. Es claro que he tratado de salvarme, y, aplicándome a mi mismo mis principios, me he salvado" (12). El seu mètode era basat en la higiene de la respiració. També el seu germà Francesc Suñer i Capdevila (el menor) participa en aquesta lluita i aconsella la prohibició del matrimoni als tísics, ja que així es "milloraria l'espècie" (13). Recorda la necessitat de practicar gimnàstica pulmonar i viure a una altitud d'uns 2.000 m., ja que allí, "es fa imposible la vida dels microbis". I acaba dient que és fàcil curar la tisi dels rics, però "molt difícil, per a no dir impossible, en els pobres" (14).

Va ser en el Congrés de Ciències Mèdiques de 1888, quan es va imposar entre nosaltres l'etiologia microbiana de la tisi, essent també acceptada per Bartomeu Robert, que seguia però, valorant el "terreny". Fins aleshores els metges més hipocràtics creien i propagaven que la malaltia ja es portava des del ventre de la mare, o sigui que defensaven l'etiologia hereditària (15).

El mateix any de 1888, el doctor Bassols i Prim publicava a Barcelona, el seu voluminós llibre Climatoterapia

espanyola en la Tuberculosi pulmonar, on assenyala la relació entre el clima i la tisi, així com els llocs on caldria situar els sanatoris, i acaba donant una àmplia bibliografia sobre el tema.

Cal recordar que el primer congrés a escala mundial, que es va dedicar a l'estudi de la tuberculosi, es va fer a París, el 1888.

Penso que una contribució al coneixement del problema social entorn d'aquesta patologia ens la va donar Lluís Comenge, que va dedicar un extens estudi a La tuberculosi en Barcelona, publicat a la "Gaceta Médica Catalana", a partir del 15 de juny de 1892. Per ell la tuberculosi és un fre a la nostra expansió demogràfica, ja que segons afirma, en vint anys va produir una mortalitat superior a l'ocasionada durant les quatre epidèmies de còlera que va sofrir Barcelona durant el segle XIX.

També Bassols i Prim publicava l'abril de 1903, la primera revista dedicada a la tuberculosi: "Contra la Tisis", que va conèixer una segona etapa de 1910 a 1912. Aquest últim any va passar a titular-se: "Revista Barcelonesa de Conocimientos Médicos", i el 1917 torna a canviar el títol per: "Revista Médica Barcelonesa". En aquesta prolífica popularització de Bassols i Prim per la tuberculosi, cal recordar també el seu discurs d'ingrés a la Reial Acadèmia de Medicina de Barcelona, el 1911 (16) i a l'any següent el volum La Higiene en la tuberculosi.

El Congrés d'Higiene de 1906, es va preocupar per a conèixer les causes de la morbiditat catalana. Es va fer una enquesta a les trenta sis comarques catalanes, per a conèixer les principals causes (17). Aquest estudi sanitari general de les comarques catalanes va ser presentat pels ponents Eduard Xalabarder i Alvar Presta. Com a solucions als problemes de la morbiditat infecciosa demanaven xarxes de camins i bones comunicacions, supressió de l'impost de consum, ventilació a les indústries, construcció de cases bressol, regulació del treball (horari, sexe i torns), conducció d'aigua potable, etc. (18).

EL PROBLEMA SOCIAL I LA TUBERCULOSI

A partir de les aportacions del doctor Comenge i més encara a partir del Primer Congrés d'Higiene de Catalunya (1906), va accentuar-se el criteri -entre els metges catalans- que existia una relació de dependència entre la tuberculosi i la qüestió social. Els testimonis que podríem donar són nombrosos, però no ens resistim a donar-ne alguns.

L'any 1903, Victor Soley i Gili, tot escrivint sobre la lluita antituberculosa, remarca la importància dels factors assistencials: dispensaris, sanatoris, ensenyament i profilaxi social (19) i el mateix ve a dir-se a l'opuscle de R. Solà i Espriu La tuberculosis en Barcelona durante el último decenio (1910).

L'any 1908 s'havia fet a Saragossa el Primer Congreso Nacional de la Tuberculosis i es va decidir fer el segon, l'any 1910 a Barcelona. Aquest que va dirigir R. Rodríguez Méndez, es va convertir en el Primer Congreso Español Internacional de la Tuberculosis, i ja són conegudes les dificultats que hi va tenir la llengua catalana (20). Però al marge d'aquesta qüestió, Rodríguez Méndez en la invitació a participar al congrés deia: "Elrico de buenas costumbres es menos presa de la tuberculosis, y tiene medios, para él fáciles, de evitarla, de curarla si se inicia, de hacerla menos rápida y más llevadera cuando mata. El pobre resiste menos y no posee los necesarios recursos para huir del daño, ni tal vez para mitigarlo cuando es inválido. En todo caso, es la tuberculosis un mal de miseria..." (21). El plantejament era clar i contundent. Fonamentalment aquest congrés va estudiar el problema de la tuberculosi a les escoles, el de les mares obreres tuberculosos i en general el dels obrers en la seva lluita antituberculosa.

La situació social de l'obrer, amuntegament, subalimentació, incultura i altres factors, va interessar als nostres metges. Així R. Pla i Armengol, afirma: "La casa del treballador es petita i trista, i els barris ont viu son estrets, foscos i bruts: el pis mancat de llum i d'aire no hi caben" (22). I continua dient-nos: "Els fills dels proletaris, engendrats i concebuts per pares enfebrits, naixen anèmics i candidats a tota mena de malalties". I finalment ens fa

un resum: "L'obrer viu cansat, mal menjat, mal vestit, mal allotjat, mal assistit en llurs malalties i en la vellesa, ignorant, privat de la majoria dels plaers morals i intel·lectuals (...), i al consultar les estadístiques de morbositat i mortalitat, se troba la confirmació pràctica de lo que venim dient, en les xifres aterradors de morts per tuberculosi,...., que sofreixen en alt grau les classes proletàries" (23). Per Pla i Armengol, el problema social és un problema d'higiene, tan privada com pública. A tots interessa, ens diu, la resolució d'aquest problema, ja que a la llarga afecta a tots. "Els bons burgesos, vivint en esplèndid pis plé de llum, d'aire i de confort, emmalaltiran pel microbi vingut dels barris foscos i humits quan menys ho esperin" (24).

També Queraltó ens ha deixat el seu testimoni sobre les llars obreres: "¡Cuantas veces visitando enfermos en consulta, en las barriadas obreras de nuestra Barcelona, no he sentido la horridez inmensa de aquellos hogares luctuosos! Las casas están como entupidas de habitantes; cada rellano es un pueblo; cada puerta una tribu; cada alcoba una familia. La escalera es pestilente; las puertas exhalan el vaho del pudridero; el aire acre, pestoso, averiado, mugriento, abrasa la garganta" (25).

El problema de l'alimentació de l'obrer també el tenia present Queraltó, per al que hi veu una sorprenent solució: "Cuando pregunto a mis enfermos trabajadores cómo se nutren, la respuesta es siempre idéntica: ¡Qué quiere usted que comamos los pobres sino el modesto puchero! Pues eso es estúpido, porque el puchero sólo debiera ser antojo de ricos. Diez o veinte céntimos de guisantes o lentejas nutren tanto como seis u ocho reales de carne. Cuando las legumbres, el arroz, los cereales, encierran un poder nutritivo tan inmenso, ¿no es triste ver como las gentes se engañan y debilitan con la ilusión de un caldo de carne magra?"

Las classes treballadores són víctimes de les malalties i de les infeccions i fonamentalment de la tuberculosi o "Geni de la devastació" com l'anomenava H. Carrera i Miró. "El tribut que Catalunya paga cada any a la tuberculosi, -ens diu Carrera i Miró- es ben gros per cert, ho haventhi dubte que encar li trobariem molt més, si tots els diagnostics se fessin ben fets y les paparetes de defunció digues-

sin la veritat"(27). Sembla com si per damunt de Catalunya hi planés una atmosfera mefítica, ens recorda Carrera i Miró, que ens avergonyeix i es portadora de tota classe de malalties. També creu que Catalunya té poca empenta demogràfica cosa que ha de preocupar a l'higienista i al sociòleg. Caldrà -continúa- enfortir la nacionalitat, per medi d'una natalitat ben crescuda, per a enrobustir el capital biològic. Si no es fa així, acaba, vindrà una immigració feble, empobrida, viciada, "el detritus social de per tot arreu, ab escassa cultura y menys moralitat, vinguts aquí ab l'ilusió de trobarhi un Eldorado" (28).

Al congrés de 1910, hi va presentar una comunicació sobre la tuberculosi a Sant Andreu de Palomar, Antoni Riera i Sallent, on també hi testimonia la situació social: "Nuestra clase trabajadora que se desgasta y agota en fábricas y talleres de malas condiciones, y cuyo sueldo mezquino no puede proporcionarles la alimentación conveniente y los cuidados higiénicos más precisos" (29).

LES SOLUCIONS PALIATIVES

Quedava clar que la morbiditat tuberculosa tenia unes pregones arrels socials. Un cop plantejada, els nostres metges van intentar trobar-li una solució, si més no, paliativa.

El 1867 s'havia creat a Barcelona, l'Asil de Sant Joan de Déu, per a infants tuberculosos, i el 1894 es va organitzar una campanya col·lectiva contra la tuberculosi, portada a cap per l'Acadèmia d'Higiene de Catalunya. Aquesta Acadèmia va crear el Patronat de la Lluita contra la tuberculosi (30), presidit per Vidal i Ribas i va publicar una sèrie de monografies, cartilles higièniques, auques, cartells, que va col·locar als tramvies, escoles, fàbriques, teatres,..., per a concienciar a tots sobre el problema (31) i va instituir la Festa de la Flor. El 1904, es va crear el primer Sanatori Antituberculos de Catalunya al Passeig de Sant Joan-Diputació, de Barcelona, dirigit pel doctor Xalabarder. També l'Acadèmia del Cos Mèdic Municipal, es va distingir en la profilaxi antituberculosa repartint unes cartilles populars bilingües d'Ignasi de Llorens i un altra

de J. Roviralta i Borrell, que havien guanyat un premi ofert per Bartomeu Robert.

A escala europea el primer sanatori va aparèixer el 1854 i basava la seva acció terapèutica en la llum solar, l'aire lliure i el repòs. En síntesi, les principals institucions catalanes creades per la lluita antituberculosa són les següents: El 1908 era inaugurat el Dispensari de la Travessera de Gràcia i el doctor Josep Giró i Savall va crear el sanatori marítim de Sant Josep de la Barceloneta (32). El 5 de març de 1910 es posaven en marxa les Escoles del Bosc, de Montjuïc, i el 1911 el sanatori Torrebonica de Terrassa. El 1913 J. Reventós i J. Darder, fundaven el sanatori d'Olost de Lluçanès. El 23 de setembre de 1918 era inaugurada l'Escola del Mar, a la Barceloneta i el 17 de maig de 1920, la Colònia Puig, a la muntanya de Collcerola. També el 1918 es va fundar l'Hospital de l'Esperit Sant de Santa Coloma de Gramenet i la Mancomunitat creava el Servei d'Assistència Social del Tuberculós de Catalunya, sota la direcció de Lluís Sayé, on es feia investigació, assistència clínica i ensenyament (33). Aquesta va ser una de les primeres empreses institucionals contra la tuberculosi i com a conseqüència de la mateixa es creava el dispensari del carrer Radas, el dia de Sant Josep de 1921. El 1922 "La Caixa" va engrandir Torrebonica, que de 35 va passar a 150 llits i més tard va endegar els seus "Dispensaris Blancs". El 1924 la Casa de Caritat va inaugurar un Preventori-Sanatori, a Horta, amb 100 places.

El 1926, Miquel Espinosa i Josep Badó van inaugurar el sanatori de Nostra Dona de les Victòries, amb 30 llits, a Sant Quirze de Safaja, i a l'any següent s'inaugurava el sanatori marítim, de Calafell. Cal tenir en compte també els sanatoris de la Sabinosa (entre les platges de la Sabinosa i de la Rabassada, de Tarragona), el de Manresa i el d'alta muntanya de Font-Romeu o Odelló. En l'aspecte assistencial docent cal citar el Servei de Tisiologia, a càrrec de Joan Freixas (secció de dones) creat a l'Hospital de Sant Pau, l'any 1930, amb setanta quatre llits i una mica més tard la secció d'homes, a càrrec de Jacint Reventós. També el 1930, C. Xalabarder i Lluís Sayé van fundar la Societat Catalana de Tisiologia (34). Dos anys més tard el mateix doctor Xalabarder inaugurava l'Institut Antituberculós.

L'any 1931 J. Reventós i Lluís Rosal inauguraven el sanatori del Montseny amb 40 llits i el 1933, F. Ribas i Soberano, el de Puig d'Olena, amb 60 llits. Aquest últim ha estat immortalitzat per la categoria d'un dels seus interns: el metge i poeta Màrius Torres.

El Patronat de la Universitat Autònoma de Barcelona va decidir d'encarregar a Lluís Sayé l'Obra Antituberculosa entre els estudiants. Lluís Sayé va assenyalar els seus objectius en una conferència donada a l'Ateneu Barcelonès, el 8 de novembre de 1933 (35). Al mateix temps es creava la càtedra de Tisiologia, que va ser confiada a Lluís Sayé.

Al Primer Congrés de Metges de Llengua catalana, Enric Ribas i Ribas va demanar la creació de sanatoris marítims (36), tenint en compte que la tercera part dels malalts quirúrgics eren tuberculosos (37).

La creació de sanatoris no solament venia a resoldre un problema mèdic, sinó també social. Enric Guerra i Pichot va destacar que la costa catalana tenia molt bones condicions per a aquestes institucions (38). Però va ser un tema discutit. Així F. Pell i Cuffí, més partidari dels clínics alemanys que dels francesos, opinava que els sanatoris marítims eren antiquats, que l'acció de l'aire de mar era discutible i que el nihilisme terapèutic també curava, tot afirmant que als hospitals al·lopàtics hi havia més mortalitat que als homeopàtics (39).

Bé podríem afirmar que tots els Congressos de Metges de Llengua catalana es van interessar per la Tuberculosi. Al tercer congrés, Josep M^a Girona i Cuyàs va demanar la profilaxi de la tuberculosi infantil, mitjançant la pirquetització (amb tuberculina pura) seriada, metòdica i obligatòria dels infants entre els 2 i 15 anys. En canvi pel doctor Boi Guilera, la forma més eficaç de combatre la tuberculosi era el millorament econòmic, que possibilitaria una millor alimentació i un millor estatge (40). F. Gallart i Monés ens parla de les cases "tubercològenes" del districte cinquè de Barcelona, per la seva mala orientació, escassa cubicació i poca quantitat de llum i d'aire (41). Per tot això M. Salvat i Espasa pensa que la millor acció de profilaxi tuberculosa, cal fer-la a l'escola (42) i Roig i Reventós assenyalava que un dels factors infecciosos el constitueix

el fet que les clavagueres de Barcelona no acomplien la seva funció de recollir, aconduir, allunyar i destruir (43). El setè congrés de metges de llengua catalana, celebrat a Palma de Mallorca l'any 1932, va dedicar tota una secció a la fisiologia i va arribar a la conclusió de que la millor terapèutica era el repòs, l'aire lliure, una alimentació qualitativa (no una sobrealimentació), tot assenyalant que no hi havia cap clima específic per a guarir la tuberculosi, per acabar demanant la creació de sanatoris populars (44).

Sempre, però, el que més havia preocupat als metges era la mortalitat infantil. Ja el doctor Blanc i Benet havia dit que la misèria orgànica, el raquitisme i l'escròfula eren els terrenys abonats per a la tuberculosi (45). Són els mateixos factors, pràcticament, que anys després, va recordar Pere Martínez i Garcia: misèria, ignorància, infeccions i malalties de la nutrició (46). Es per això que l'Obra de Grancher, creada a París, el 1903, va tenir imitadors a casa nostra i a Font-rubí (Alt Penedès), eren acollits els infants de la ciutat, que no haguessin acomplert els 13 anys i tinguessin familiars tuberculosos a casa seva. A Font-rubí eren distribuïts per cases de pagès, que els acollien voluntariament.

La nostra medicina noucentista ja havia assumit la convicció anunciada des dels temps de la il·lustració, de que la força demogràfica era força econòmica. Al tercer decenni d'aquest segle ja era clar que prevenir la mort prematura, la invalidesa i la malaltia era un bon negoci. Ens ho diu Aiguader i Miró amb aquestes paraules: "En aquests moments en què un vent d'imperialisme regira i trastorna altra volta les nacions i fa perillar la pau entre els pobles, cal pensar que tot Estat té el més gran imperi dins de casa seva, que son els vassalls que perd per les malalties" (47). Aquesta és la raó per la qual els nostres metges van fer una sistemàtica i continuada lluita contra la tuberculosi, això si, molt més viva a l'època pre-antibiòtica, ja que després va decaure en funció de dos factors: l'aparició d'una terapèutica eficaç, i el millorament de les condicions socials en què vivien els obrers (48). Una lluita en la que molts s'hi van veure abocats, en comprovar en els seus familiars pròxims, els estralls de la pesta blanca (49).

En aquesta lluita cal dir que hi va haver de tot. Actituds nobles i d'altres interessades, però en definitiva, creiem que van predominar les primeres i això va ser el factor decisiu per arribar a dominar una de les malalties més greus, dintre de la patologia històrica. De l'estudi en profunditat d'aquesta lluita col·lectiva, en sortiria segurament una reflexió allisonadora.



NOTES

- (1) Peset i Cervera: La tuberculosi en la Historia. V. "Crònica Mèdica", de València. Any XXXVI, núm. 779, del 15 de febrer de 1932.
- (2) "El Criterio Médico", Madrid, 1866, pàg. 93.
- (3) "El Criterio Católico de las Ciencias Médicas", Barcelona, 1906, pàg. 3.
- (4) Actes del Congreso de Ciencias Médicas de 1888 (Barcelona, 1889), pàg. 85.
- (5) Peset, ob. cit.
- (6) J.A. Oriol Anguera: Historia de la Tuberculosis (ensayos de filosofía colectiva), Barcelona, 1944, pàg. 17.
- (7) J. Queraltó: Aspecto social de la lucha contra la tuberculosis (Barcelona, 1910), pàg. 15.
- (8) Faustí Barberà: Profilaxi de la Tuberculosis (El document més antic de la) a Actes del Segon Congrés de Metges de Llengua Catalana. Segon volum (Barcelona, 1918) pàgs. 219-221.
- (9) Idem.
- (10) V. "Asclepio", XXXII, pàg. 389-399.
- (11) "Suplemento al Semestre Médico Clínico" (1803), pàg. 59.
- (12) Actes del Congreso de Ciencias Médicas de 1888 (Barcelona, 1889), pàgs. 236 i 237.
- (13) Idem. pàgs. 79-83.
- (14) Idem.
- (15) "La Independencia Médica" del 25 de novembre de 1897.

- (16) Bassols i Prim: Orientaciones antituberculosas (Barcelona, 1911).
- (17) Algunes d'aquestes comarques no han estat reconegudes com a tals, i així es consideraven les comarques de Lluçanés, Guillerries, Vall d'Ager, Cardoner, Montserrat, Vandellós...
- (18) Actes del Primer Congrès d'Higiene de Catalunya. Temes Oficials, Secció primera, Tema 1 (Barcelona, 1906), pàg. 17-24.
- (19) J. Cornudella: La Pneumologia a Catalunya. Discurs d'ingrés a la Reial Acadèmia de Medicina de Barcelona (Barcelona, 1973), pàg. 30.
- (20) J.M. Calbet: Una polèmica sobre la llengua arran del Congrès de la tuberculosi de l'any 1910. V. "Gimbernat", vol.IV (1985), pàg. 69-74.
- (21) Actes del Primer Congreso Español Internacional de la Tuberculosis (Barcelona, 1912), pàg. 10.
- (22) R.Pla i Armengol: El problema social davant l'higiene (sic), (Barcelona, 1913), pàg. 4. En aquest opuscle, Pla i Armengol escriu sense hac, igiene, omes, ospital, ora i d'altres paraules.
- (23) Idem, pàg. 5.
- (24) Idem, pàg. 6.
- (25) J. Queraltó, Ob. cit., pàg. 14.
- (26) J. Queraltó, ob. cit., pàg. 18.
- (27) H.Carrera i Miró: Influència de l'Higiene en el pervindre polítich y social de Catalunya (Barcelona, 1911) pàg. 7.
- (28) Idem. pàg. 9.

- (29) A. Riera Sallent: La tuberculosi en San Andrés. V. Actes del Primer Congrés Espanol Internacional de tuberculosi (Barcelona, 1912), pàg. 335.
- (30) V. "Gaceta Médica Catalana", 1904, pàg. 656.
- (31) H. Carrera i Miró: Ob. cit., pàg. 14.
- (32) F. Puig y Alfonso: Beneficencia (Barcelona, 1927), pàg. 163.
- (33) V. "Revista Médica de Barcelona", 1924 (II), pàg. 290. Aquest Servei va contar amb el concurs, en el seu impuls inicial, del Prof. Leon Bernard, de París, que va donar tres conferències a Barcelona (V. Lluís Sayé: profilaxis de la Tuberculosis) (Barcelona, 1924).
- (34) Recordant el Doctor Reventós. Homenatge dels seus amics (Barcelona, 1969), pàg. 43.
- (35) Lluís Sayé: La tuberculosi del estudiant i su prevenció en la Universidad Autònoma (Barcelona, 1934). El mateix Lluís Sayé va ser autor d'un volum extraordinari (num. 68 i 69) de les monografies Mèdiques: Les noves orientacions de la lluita antituberculosa i la seva aplicació a Catalunya (Barcelona, 1935).
- (36) E. Ribas i Ribas: Urgent necessitat de la creació de sanatoris marítims a Catalunya pel tractament de les tuberculosi quirúrgiques. V. Actes del Primer Congrés de Metges de Llengua catalana (Barcelona, 1914), pàg. 889-891.
- (37) Només hi havia en funcionament el petit sanatori del doctor Giró i Savall, a la Barceloneta.
- (38) V. Actes del Primer Congrés de Metges de Llengua catalana, (Barcelona, 1914), pàg. 938.
- (39) F. Pell i Cuffí: De l'innecessitat dels sanatoris marítims. Actes del Prim. Con. de Met. de Llen. cat. (Barcelona, 1914), pàg. 892-897.

- (40) Actes del Tercer Congrés de Metges de Llengua catalana. Volum II (Barcelona, 1920), pàg. 182-188.
- (41) F. Gallart i Monés: Contribución al saneamiento de nuestra urbe (Barcelona, 1921), pàg. 14.
- (42) M. Salvat i Espasa: Fundamentos científicos para el establecimiento de la profilaxis antituberculosa en las escuelas (Barcelona, 1921).
- (43) J. Roig i Raventós: Barcelona ciudad cardiorrenal (Barcelona, 1921), pàg. 22.
- (44) Tomàs Fornells i Suñer: La tuberculosi als asils de la Generalitat. Estat actual de la lluita antituberculosa. Projecte d'organització. V. Actes del Setè Congrés de Metges de Llengua catalana. Llibre d'actes i comunicacions (Barcelona, 1932), pàg. 258.
- (45) F. Puig y Alfonso: Beneficencia (Barcelona, 1927), pàg. 160.
- (46) P. Martínez i García. La Mortalitat en els infants legítims. Aspecte general del problema. Ponència presentada al Sisè Congrés de Llengua catalana, vol. I.
- (47) J. Aiguader i Miró: Les estadístiques de la mortalitat espanyola, catalana i barcelonina. Monografies Mèdiques (Barcelona, s.d.).
- (48) F. Blanco Rodríguez: El ayer y el hoy de la lucha anti-tuberculosa. V. "Revista de Enfermedades del Tórax", núm. 57, del primer trimestre de 1966.
- (49) J. Reventós i Conti: Evolución de la Neumología y de la Cirugía torácica catalana en el siglo XX, V. "Barcelona Quirúrgica", núm. 1, gener-febrer de 1988, pàgs. 40-47.