

MESA III: LA TB EN LA ARQUITECTURA Y EN LAS ARTES

Moderadores: **Àngels Orcau.** *Fundación de la Unidad de Investigación en Tuberculosis de Barcelona. Barcelona.*

Pere J. Cardona. *Fundació Institut d'Investigació en Ciències de la Salut Germans Trias i Pujol. Badalona.*

El legado artístico de los sanatorios antituberculosos

Miquel Falguera Sacrest

Servei de Medicina Interna. Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida. Professor Titular de Malalties Infeccioses. Facultat de Medicina. Universitat de Lleida.

Correspondencia:

Miquel Falguera

E-mail: miqfalguera@gmail.com

A principios del siglo XX, la tuberculosis constituía una grave epidemia con elevadas tasas anuales de mortalidad, cercanas en España a los 500/100000 habitantes y con graves consecuencias personales, económicas y sociales¹. Con los descubrimientos de Robert Koch, la imagen idílica asociada a una enfermedad enigmática y misteriosa, propia de personas sensibles y creativas, se transformó completamente. A partir de ahora nos enfrentamos a una enfermedad contagiosa, transmisible, asociada al miedo y al dolor. Se hacía imprescindible apartar a los pacientes de la sociedad.

Las primeras consecuencias se apreciaron en la construcción de los nuevos centros hospitalarios, caso del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona. Se construyeron módulos independientes donde los enfermos contagiosos debían estar aislados dentro de unos recintos con amplios espacios verdes.

Sin embargo, estos conocimientos epidemiológicos no tuvieron paralelismo en el campo del tratamiento. Se creía, sin ninguna evidencia científica, que las bases de la terapia antituberculosa seguían siendo aquellas recomendadas por Hipócrates; o sea, sol, aire libre, reposo y buena alimentación. Estas recomendaciones deberían implementarse en la construcción de los nuevos edificios, los sanatorios antituberculosos, que proliferaron durante la primera mitad del siglo XX.

Los sanatorios, independientemente del estilo arquitectónico, debían tener una orientación al sur a fin de aprovechar al máximo la irradiación solar, y zonas para tomar el sol sobre

las *chaise-longues* en las galerías o terrazas. Debían estar bien ventilados y situarse en zonas elevadas, si de pacientes con tuberculosis pulmonar se trataba, o cerca del mar, si eran pacientes con afectación osteoarticular. Debían disponer de extensas zonas ajardinadas para los paseos al aire libre y, por tanto, alejados de núcleos urbanos. En el interior, se debían aplicar todas las medidas higiénicas posibles, los muebles debían ser funcionales pero resistentes, y la decoración debía reducirse al máximo².

Así, podemos afirmar que, en este periodo, la medicina dictaba unas normas de obligado cumplimiento en la construcción de los sanatorios antituberculosos, las cuales se respetaron en todos los estilos, desde el Modernismo al Racionalismo e incluso, parcialmente, en las grandes construcciones realizadas durante la dictadura. Los sanatorios de Calafell, Torre Bonica en Terrassa, Puig d'Olena, el Brull o incluso el dispensario antituberculoso de Ciutat Vella en Barcelona son claros ejemplos que se ajustan a estas premisas.

El cumplimiento de este tratamiento sólo era posible mediante la existencia de unas normas muy estrictas que condicionaban todas las actividades de la vida diaria. Prácticamente todo estaba prohibido, siendo preciso un reposo absoluto, físico y mental, cuando el paciente tenía fiebre, y relativo, pero perfectamente controlado, cuando el paciente se encontraba mejor. Las relaciones entre los internos eran limitadas, con estricta separación entre sexos. Todas las demás actividades estaban reguladas, temporizadas y sujetas a un riguroso control,

desde los horarios de las comidas, las lecturas y los descansos hasta el lavado de dientes³.

Como es fácil suponer, estas limitaciones incidían directamente sobre la situación psicológica de los pacientes. El ingreso en el sanatorio suponía un cambio radical en sus vidas: pérdida de la libertad, alejamiento de la familia, los amigos y la sociedad, incertidumbre laboral y económica y ausencia de la noción del tiempo. Muchos pacientes aceptaban de forma resignada la nueva situación y se convertirán en personas apáticas, deprimidas, aburridas y encerradas en su mundo, particular y hermético. La desesperación y los suicidios eran respuestas habituales.

Sin embargo, algunos adoptaron una actitud más positiva. Se transformaron en seres hiperactivos, tanto desde el punto de vista emocional como intelectual y artístico. Y algunos aprovecharon el tiempo destinándolo a la lectura, a la reflexión y a un replanteamiento de sus vidas. Estas personas desarrollaron unas extraordinarias habilidades artísticas que cambió completamente el rumbo de sus vidas. En esta situación encontramos a escritores, caso de los poetas Joan Salvat Papasseit o Màrius Torres, escritores como Blai Bonet o Camilo José Cela; compositores como Joaquim Serra y artistas plásticos como Antoni Tàpies o el binomio Gala Salvador Dalí. La mayoría de estos artistas no hubieran mostrado todas sus habilidades si la enfermedad no les hubiera permitido disponer de abundante tiempo libre para reflexionar y perfeccionarse⁴.

Diversos factores influyeron sobre estas personas, facilitando su transformación personal y artística. En primer lugar, debemos tener en cuenta que, para la mayoría, el internamiento se produjo a una edad muy temprana, con la personalidad aún en desarrollo. Sin duda fue muy importante la relación con familiares y amigos, la proximidad con los suyos, o contrariamente, la sensación de aislamiento y soledad. También cabe destacar la influencia de otros factores como la gravedad de la enfermedad durante su periodo de internamiento, la existencia de material didáctico en el sanatorio y sobre todo la actitud personal de lucha frente a la reclusión.

Así, la estancia prolongada en sanatorios antituberculosos supuso, para algunos pacientes, la posibilidad de redirigir el rumbo de sus vidas hacia el arte en sus diversas facetas o, para aquellos con un bagaje artístico previo, la posibilidad de profundizar y de reorientar sus capacidades creativas.

Bibliografía

1. Miret i Cuadras P. *La tuberculosi a Catalunya, des del segon terç del segle XIX a la meitat del segle XX*. [Tesis doctoral. Universitat de Barcelona]. 2011. <https://www.tesisenred.net/handle/10803/51612>.
2. Colomina B. *Arquitectura de rayos X*. Puente editores. 2021.
3. Molero Mesa J. Los sanatorios para tuberculosos. *El Médico*. 1993;501:324-34. https://www.academia.edu/2915450/Los_sanatorios_para_tuberculosos.
4. Fortuny AK. *La plaga blanca*. L'altra editorial. 2020.

Art against Tuberculosis

Paulina Siniatkina

Artist, Activist, TB survivor.

Correspondencia:

Paulina Siniatkina

E-mail: paulinasiniatkina@gmail.com

Introduction, my story

As an artist, my work focused on tuberculosis, a disease I survived. I intended to show its reality through my own TB experience. Through this practice I managed to overcome my feeling of identity-loss, and reclaim it.

Tuberculosis' biggest problem

I believe the eradication of TB is within reach, but the main obstacle is its stigmatization. I became an activist to raise awareness and subvert many prevalent cultural tendencies that associate the disease with 'bad morality'.

The power of Art

From this experience, I learned how art is able to break silence. My exhibition "Hold Your Breath" became sort of a channel for affected people, a possibility to process their struggle and a conversation-starter. I came to believe that art can be an essential tool in the fight against tuberculosis, because it defeats stigma.

How to implement this

To end TB, we should not be afraid to use this power to transform TB's 'reputation' of a disease associated with marginalized groups. Art strengthens the voice of affected communities, and it builds a bridge between patients, medical workers, decision makers and the public.

It's proven that the combination of art and science works well for the common good. The power of art can lift TB specialists as well as people affected by TB who dare to speak out, to hero-status. This will result in renewed interest by media, policy makers and global funders, and empower a new worldwide campaign to end TB for once and for all.



Paulina Siniatkina "Don't speak" 100x105 cm, tempera on canvas, 2015.

Artwork made inside the hospital; now in the collection of Stop TB Partnership.

La tuberculosis en el cine: más de cien años compartiendo emociones

Fco. Javier García Pérez

Unidad de TB. Servicio de Neumología. Hospital Universitario de la Princesa. Madrid.

Correspondencia:

Fco. Javier García Pérez

E-mail: javigarpe2002@yahoo.es

Hasta la aparición de la pandemia COVID-19, la tuberculosis (TB) era la enfermedad infecciosa que más muertes había causado en la historia de la humanidad. Los datos publicados en un reciente informe de la OMS son elocuentes: un cuarto de la población mundial está infectada, se han producido más de 10 millones de casos en el último año y han fallecido casi 1,6 millones en ese período por una patología que es prevenible y curable.

La TB golpea mayoritariamente a los estratos sociales más desfavorecidos y cuenta como fieles aliados con la desnutrición, la pobreza, la marginación, el VIH y el alcoholismo, entre otros. Parece lógico que una enfermedad con tan evidentes raíces sociales haya conectado con aquellas disciplinas artísticas y culturales que intentan reflejar la realidad y hacer un retrato veraz de

las circunstancias que rodean a los enfermos. Así, la literatura, la pintura, la música y el cine cuentan con obras relevantes donde la TB juega un papel destacado en sus contenidos. Y en el caso concreto del séptimo arte, hay decenas de películas donde la TB adquiere un protagonismo significativo.

Pocos años después del discurso en Berlín ante la Sociedad de Fisiología donde Robert Koch demostró que la TB era causada por un microorganismo y sentó las bases bacteriológicas para posibilitar un futuro tratamiento, los hermanos Lumière presentaron en sociedad el cinematógrafo, capaz de grabar, revelar y proyectar imágenes fotográficas en movimiento, abriendo la puerta a una de las experiencias más gratificantes que el ser humano puede disfrutar en su trayectoria vital.

Desde que en 1912, Alice Guy rodara *"Falling leaves"* hasta este mismo año de 2023, se han sucedido muchas películas que cuentan con la TB en su eje argumental. La mayoría de géneros cinematográficos, incluyendo el drama romántico, el filme social, el western, el musical, el cine de animación y el biográfico, han albergado a pacientes con esta enfermedad. Destacados directores españoles y foráneos (Camus, Villaronga,

Trueba, Cukor, Eastwood, Sturges, Schlesinger) han filmado películas en este contexto. Los hospitales antituberculosos, las radiografías, los estados febriles, las hemoptisis masivas, los hallazgos exploratorios, el entorno social de los enfermos, han sido mostrados con mayor o menor fidelidad en obras cinematográficas que serán repasadas en la Jornada que conmemora el Día Mundial de la TB en 2023.
