

La sanidad en la Cuba Republicana: Sanatorio Nacional Antituberculoso General Fulgencio Batista (1899 - 1958).

Healthcare in Republican Cuba: General Fulgencio Batista National Anti-Tuberculosis Sanatorium (1899 - 1958)

Thalia Fortes Pérez¹

Recibido: 18 abril 2025

Aceptado: 25 abril 2025

Resumen

La investigación analiza el contexto socioeconómico, político, sanitario y tecnológico en torno al Sanatorio Nacional Antituberculoso General Fulgencio Batista, único de su tipo en la Cuba Neocolonial de 1899 a 1958. Mediante una investigación bibliográfica documental se determinó los elementos que distinguieron esta edificación, las características de modernidad impuestas en su diseño, la puesta en práctica de novedosas técnicas de enfrentamiento a la enfermedad, las condiciones climáticas del lugar, y el equipamiento médico utilizado. Asimismo, la construcción y posterior desarrollo del sanatorio conllevó a un rediseño de la paisajística de la región montañosa de Topes de Collantes en la región central de Cuba, y, por ende, un cambio en las dinámicas sociales, económicas y culturales de sus habitantes.

Palabras clave: Sanidad pública, epidemiología, lucha contra las enfermedades, historia de la medicina, Cuba

Abstract

This research analyzes the socioeconomic, political, health, and technological context surrounding the General Fulgencio Batista National Anti-Tuberculosis Sanatorium, the only one of its kind in Neocolonial Cuba from 1899 to 1958. Through bibliographical and documentary research, the elements that distinguished this building, the characteristics of modernity imposed in its design, the implementation of innovative techniques to combat the disease, the climatic conditions of the place, and the medical equipment used were determined. Likewise, the construction and subsequent development of the sanatorium led to a redesign of the landscape of the mountainous region of Topes de Collantes in central Cuba, and, consequently, a change in the social, economic, and cultural dynamics of its inhabitants.

Keywords: Public health, epidemiology, disease control, history of medicine, Cuba

Introducción

La fundación de la Escuela de los Annales en la primera mitad del siglo pasado trajo consigo el interés por estudiar novedosas aristas de la historia que hasta esa fecha eran

poco estudiadas o simplemente obviadas por los historiadores y demás investigadores sociales (Moya López, 2015). De acuerdo con Le Goff (1991), las nuevas formas de hacer

¹ Licenciada en Historia, Departamento de Historia de la Universidad de Cienfuegos Carlos Rafael Rodríguez, Cuba. thaliafortesperez@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-4452-1564>

historia permitieron analizar, con una mayor profundidad, aquellos acontecimientos y procesos que afectaban a la sociedad de modo general.

A partir de estas consideraciones, la primera mitad del siglo XX cubano devino un momento de reflexión indiscutible para el estudio de las instituciones sanitarias de la Isla (Pino Blanco y Flores Roo, 2001). La mayoría de los investigadores cubanos que centran su interés en esta tipología de estudio, abordan el tema de las enfermedades y el accionar de los científicos más sobresalientes, obviando las edificaciones sanitarias y su impacto en la sociedad (Beldarraín Chaple, 2014). Es por ello que, al analizar el tema de la tuberculosis en Cuba resulta de obligada consulta todo lo referido a la labor desempeñada por el Sanatorio Nacional Antituberculoso General Fulgencio Batista de Topes de Collantes durante las décadas del 30 al 50 del pasado siglo.

Sobre la tuberculosis y su tratamiento en Cuba, los primeros reportes se tienen desde 1630 al ser abordadas en las Actas Capitulares de La Habana (Morales Hernández y Beldarraín Chaples, 2018). Durante la etapa colonial, el enfrentamiento a la también denominada como Peste Blanca fue complejo debido a las condiciones ineficientes de las instituciones sanitarias del territorio nacional. En 1899, con el inicio de la primera ocupación militar norteamericana, se dieron algunos

pasos para lograr la higienización a lo largo y ancho de la Isla producto de las luchas por la independencia de Cuba.

Es meritorio destacar que, en el amplio espectro de la higienización, se batalló por el control de la enfermedad y para ello se establecieron varios dispensarios para atender a los pacientes que la padecían. Además, se realizaron campañas publicitarias en revistas y publicaciones seriadas de la época para que la sociedad tuviera conocimiento de los principales síntomas de este tipo de dolencia que permitió, a su vez, la conformación de un imaginario social relacionado con este padecimiento en los habitantes de la mayor de Las Antillas.

Sin embargo, la Cuba colonial no contó con un inmueble de grandes magnitudes dedicado al tratamiento de la Peste Blanca. Para la década del 30 del siglo XX los problemas asociados a este malestar se acrecentaron, por lo que se asumió el desafío arquitectónico de crear una institución para el tratamiento de la tuberculosis a una escala más general. Por lo anteriormente expuesto se plantea como objetivo de la investigación: Analizar el contexto socioeconómico, político, sanitario y tecnológico en que se construyó el Sanatorio Nacional Antituberculoso General Fulgencio Batista con el fin de comprender las condiciones históricas, que motivaron la creación y su impacto en el desarrollo de las políticas públicas de salud.

Metodología

Durante el proceso de investigación se utilizaron varios métodos del nivel teórico y empírico que viabilizaron la búsqueda e interpretación de los datos examinados en las fuentes bibliográficas y documentales. De manera particular Torres-Fumero (2019),

considera que los métodos histórico-lógico, inductivo-deductivo y analítico-sintético son generales del conocimiento y están presentes en la aplicación directa de otros métodos científicos. Igualmente fue preciso emplear los siguientes métodos teóricos al incidir

directamente sobre el objeto de estudio:

Cronológico: posibilitó comprender las distintas alternativas utilizadas por las diferentes administraciones cubanas durante el periodo de construcción de dicho sanatorio y visualizar el impacto social que ejerció en el paisaje arquitectónico de Topes de Collantes (zona geográfica de la provincia de Santi Spíritus en la región central de Cuba). Asimismo, permitió estudiar la compleja situación existente en la Isla hacia la década del 30 del siglo XX respecto a la dolencia de la tuberculosis, lo cual condicionó la creación de esta institución médica de carácter nacional para el tratamiento de la enfermedad; así como, la delimitación del marco temporal.

Hermenéutico: facilitó la comprensión de textos (reseñas de revistas, artículos periodísticos, entre otras fuentes) que abordaron en tiempo real la construcción y posterior funcionamiento del sanatorio. Igualmente, es válido soslayar que este método permitió triangular algunas fechas relacionadas con este proceso para situarlas en cada una de las etapas de la historia nacional cubana.

Geográfico: permitió la utilización de herramientas topográficas para conocer las condiciones geográficas y climatológicas que hicieron de Topes de Collantes el espacio idóneo para la construcción del Sanatorio

Nacional Antituberculoso General Fulgencio Batista.

Modelación: su manejo proporcionó el establecimiento de una periodización a partir de las etapas históricas identificadas en la construcción, organización y funcionamiento del Sanatorio Nacional Antituberculoso General Fulgencio Batista.

Por otra parte, dentro del conjunto de métodos empíricos se empleó el análisis de documentos para la selección, clasificación e interpretación de las fuentes documentales que dan tratamiento al Sanatorio Nacional Antituberculoso General Fulgencio Batista en el período enunciado. Se recurrió al análisis de contenido para la crítica analítica y sintetizada de los datos extraídos de la consulta de dichos documentos.

En esta dirección, fueron consultadas principalmente varios ejemplares de la prensa local de Trinidad, entre ellos: Actualidad, Renovación, Vocero Cívico y El Tiempo; todos conservados en el Archivo Municipal de esta urbe con un regular estado de conservación. Además, se examinó el fondo del historiador Manuel Bécquer que allí se atesora y que fue de vital importancia para la investigación. Otros documentos que se analizaron se encuentran al resguardo de la Biblioteca Provincial de Sancti Spíritus, y en el Archivo Provincial de Villa Clara.

Resultados

La primera ocupación militar de los Estados Unidos en Cuba se produjo en el año 1899. Como parte de la estrategia inicial, el gobierno interventor percibió los males higiénicos-sanitarios que enfrentaba la Isla, por lo cual implementó un grupo de medidas para mejorar dicha situación o propiciar su erradicación. Un ejemplo destacable fue,

según Beldarraín Chaple (1998), la campaña de higienización a todo lo largo y ancho del territorio nacional.

Por otro lado, el 21 de enero de 1899, se fundó la primera Escuela de Enfermeras en el Hospital Nuestra Señora de las Mercedes. En febrero del siguiente año, se creó el cargo de

Superintendente de Beneficencia y Hospitales de la Isla de Cuba y se inauguró otra escuela para enfermeras, esta vez, en el Hospital Universitario No. 1, bautizado como Calixto García Íñiguez.

En la etapa anterior a esta fecha no se registraban sanatorios dedicados a esta tipología de dolencia, por lo que, los enfermos de tuberculosis eran tratados en hospitales comunes y los tratamientos no eran efectivos. De igual modo, tampoco se habían registrado grandes oleadas de contagios dentro de la sociedad colonial, a pesar de que la política de reconcentración de Valeriano Weyler y Nicolau acrecentó la cifra de contagiados entre 1896 y 1898.

En 1901 se desarrolló en Chile el Primer Congreso Médico Latinoamericano, al cual asistieron numerosos médicos cubanos. Durante la cita académica se acordó la creación de una Comisión Internacional Permanente para la profilaxis de la Peste Blanca y dentro de los integrantes de la misma figuró el académico cubano Juan Santos Fernández, quien fuera elegido Presidente Organizador de la Liga Contra la Tuberculosis en Cuba.

Entre las funciones de la Liga estaba la realización de un análisis estadístico sobre los niveles de la enfermedad y los sectores sociales más vulnerables. Este estudio posibilitó tener una mayor dimensión de los niveles de contagio existente dentro de la población al término de casi treinta años de luchas independentistas. Estos resultados fueron expuestos en la prensa de la época con una doble finalidad: por una parte, que la población cubana se informara, sin importar el status social, sobre lo dañino de la enfermedad; y por otro lado, que los habitantes de la Isla conociera que el Estado favorecía la creación de políticas sanitarias.

Dichos objetivos de la publicación del informe, condicionaron la conformación de un imaginario social orientado, primero, hacia el padecimiento como tal y sus consecuencias; y después, hacia los tratamientos y la importancia de los sanatorios en el control de la misma.

Durante la presidencia de Tomás Estrada Palma (1902-1906) se instauró la Dirección Nacional de Ingeniería Sanitaria y el Cuerpo de Enfermeras de Dispensarios Antituberculosos. Con estos nuevos organismos se ampliaron otras estructuras dedicadas a este fin, como el ya mencionado Hospital No. 1 Calixto García Íñiguez, el Asilo Nacional y el Sanatorio La Esperanza.

En tal sentido, es importante señalar que la mala infraestructura médica existente en la isla durante la época colonial (Delgado, 1990); así como, los ineficaces tratamientos utilizados para atender enfermedades contagiosas como la tuberculosis y el carácter clasista de la misma al negar ayuda a los más dolidos, posibilitaron la conformación de un imaginario social en la comunidad, la enfermedad representaba un peligro letal. De modo que, los enfermos de tisis constituían un peligro de contagio para la sociedad, lo que estuvo condicionado por la opinión pública generada a partir de la prensa y demás publicaciones de la época.

En otro sentido, la construcción de estos imaginarios sociales estuvo dado por la propia prevalencia de pensamientos de sentido común emanadas de las prácticas sociales de los individuos particulares, quienes trasladaban sus experiencias relacionadas con la enfermedad a otros. Así, se fue conformando no solo una imaginación en torno a ella, sino a las creencias compartidas por un grupo social.

A medida que la comunidad científica internacional consolidaba su experiencia en el tratamiento de este malestar, se demostró la conveniencia del traslado de los enfermos al campo o centros aislados, para un ambiente más favorable para su recuperación; a la vez que constituyó una vía para prevenir su propagación (Beldarraín Chaple, 1998). Por ende, la Liga Antituberculosa en 1903 consiguió que en el Hospital No.1 Calixto García Íñiguez se dedicaran cuatro pabellones a estos enfermos (Belaunde Clausell et al., 2024). En mayo de ese mismo año, el Dr. Juan Pons Fonoll asistió como delegado a la Segunda Conferencia de Beneficencia y Corrección en la ciudad de Santa Clara, y presentó un proyecto sobre el beneficio de construir un Sanatorio Antituberculoso en La Sierra, localidad montañosa cercana a la provincia de Cienfuegos.

Según refiere el historiador Florentino Morales, el alcalde interino de esta urbe sureña, José M. Irisarri, ofreció un crédito de 7000 pesos para la construcción de ese sanatorio; proyecto que databa de 1887 según mencionan Pino Blanco y Flores Roo (2001). Es loable destacar, que la idea de crear un sanatorio nacional ya formaba parte del imaginario médico de la Isla que, a su vez, ya sumaba a su materialización la cuestión del clima como forma de tratamiento.

En 1906, se fundó el Dispensario Especial Furbusch para las enfermedades del pecho. Ubicado en la Habana Vieja era similar al ya instaurado en el municipio capitalino de Guanabacoa. Un año más tarde se aprobó la construcción del Sanatorio La Esperanza en la finca La Asunción cerca del municipio Arroyo Naranjo con capacidad para 60 enfermos. De las Cuevas Torayo (2001) explica que esta institución “constaba de pequeños

pabellones, a los que llamaban casetas de mampostería, con techos a cuatro aguas de tejas francesas y con una capacidad para seis enfermos” (p.199).

El Sanatorio La Esperanza fue construido con un costo de 60 000 pesos e ingresó su primer paciente el 10 de febrero de 1908. Con el fin de ofrecer una mayor atención médica al personal de salud contagiado con esta enfermedad, se inauguró en el propio lugar el Pabellón Martine Guevara. Posteriormente, el 1 de julio de 1916 se inauguró el Preventorio José Martí en el poblado de Cojímar para niños pre-tuberculosos. Y luego, en 1929 comenzó a funcionar el Pabellón Dr. Juan Guiteras, que inicialmente sirvió para atender a niños, seguidamente dio tratamiento a los convictos afectados por la enfermedad y, finalmente, alojó a los enfermos mentales afectados por la tuberculosis.

Sobre estos primeros pasos dados en la creación de sanatorios dirigidos a frenar la enfermedad y su tratamiento, puede hacerse varias interpretaciones. La primera de ellas, es que se observa, amén de los cambios políticos y la corrupción administrativa existente, una intención del estado republicano por eliminar el contagio entre la sociedad de la Isla, ya que la Peste Blanca no distingue entre clases sociales. Por otro lado, la preocupación por crear instituciones médicas dedicadas solo al tratamiento de la enfermedad en cuestión y la aplicación de novedosos procedimientos para lograr el mejoramiento de sus dolientes. A su vez, como detractores, se destaca que, los sanatorios formaban parte de la geografía urbana y las paupérrimas condiciones y la falta de preparación del personal médico para hacerle frente a la tuberculosis.

En 1926, se estableció la Sección de Tuberculosis de la Secretaría de Sanidad y

Beneficiarios y dos años más tarde se estableció el Patronato Nacional contra la Tuberculosis. Las nuevas instituciones médicas dieron paso a la formación del Dispensario Hartman en la ciudad de Santiago de Cuba, y que luego se trasladara a Manzanillo en la provincia de Granma, donde se realizó el Primer Congreso Antituberculoso Provincial.

La Liga Nacional Antituberculosa en 1929 comenzó la construcción de un edificio que constaba de cinco pisos, con una estructura de acero y las paredes de ladrillos. El estallido de la Revolución de los años 30, afectó la culminación de este inmueble y, con ello, una despreocupación por la tuberculosis. Precisamente durante estos años, el Dr. Gustavo Aldereguía Lima fue renovado de su cargo de director del Sanatorio La Esperanza por sus actividades antimachadistas y revolucionarias. Durante su regencia, este sanatorio mejoró considerablemente las condiciones de sus pacientes y se aplicaron numerosos tratamientos novedosos (Aldereguía Lima, 1984). De igual modo, varios pabellones fueron ampliados a fin de recibir mayor cantidad de enfermos.

A pesar de que el Gobierno de Concentración Nacional, dirigido por el coronel del otrora Ejército Libertador cubano Carlos Mendieta, encargaría a la Foreign Policy Association un estudio sobre los males más apremiantes de la sociedad cubana al finalizar el ciclo revolucionario de los años 30, y donde sobresalió la tuberculosis, no fue hasta 1936 que la enfermedad acaparó el interés del gobierno y la prensa nacional.

En este año se creó, por el Decreto Ley No. 706, el Consejo Nacional de Tuberculosis. Su origen se debe al creciente número de personas atacadas por la enfermedad y la falta de capacidad para pacientes en los sanatorios

existentes. Tal como expresa Beldarraín Chaple (1998), su función era dirigir la lucha contra la tuberculosis y bajo su jurisdicción quedaron las instituciones privadas, estatales y las de nueva creación. Asimismo, constituyó un reclamo de la sociedad cubana que, dentro de su imaginario social, sobrevivía el tema de la enfermedad, su miedo al contagio y los ineficaces tratamientos.

En 1940, dicho consejo fue incorporado al Ministerio de Salubridad y Asistencia Social, lo que posibilitó la reorganización de todos los dispensarios antituberculosos del país. Además, se conformó un Consejo Superior de Tuberculosis integrado por siete miembros para la inspección técnica de todas las dependencias del Consejo Nacional (Beldarraín Chaple, 2016). En ese mismo año, el Dr. Luis Ortega Bolaños estableció la Sociedad de Tisiología con un laboratorio del BCG - vacuna contra la tuberculosis-, lo que viabilizó la producción de vacunas y su distribución gratuita a nivel nacional.

Las campañas de vacunación se hicieron eco en la población cubana, que, a pesar de la exigencia de una institución antituberculosa de carácter nacional, reconocía el interés de la comunidad médica cubana por enfrentar a la enfermedad. Dicha apertura de instituciones, el accionar del personal de la salud y la vacunación no fue más que una estratagema política utilizada por los partidos políticos tradicionales en medio de la bonanza económica auspiciada por la Segunda Guerra Mundial y la apertura democrática de 1940. Como consecuencia, en 1944 existían en todo el país diez dispensarios dedicados al tratamiento de la tuberculosis (Beldarraín Chaple, 2016): cinco en La Habana y uno per cápita en Pinar del Río, Matanzas, Santa Clara, Camagüey y Santiago de Cuba; un año

más tarde existirían doce más.

No obstante, el logro más grande en esta época fue la inauguración del Hospital Antituberculoso Ambrosio Grillo en 1945 en Santiago de Cuba. Fue proyectado por el arquitecto Cristóbal Díaz y tuvo una forma de la Cruz de Lorena (desde 1902 había sido declarado como símbolo internacional de la lucha contra la Peste Blanca). Según indica De las Cuevas Torayo (2001), la edificación presentaba un cuerpo central y dos alas de tres pisos. En la planta baja estaban situados los diversos salones de reconocimiento, consultas médicas, laboratorios y almacenes, y en cada rama lateral se ubicaban 12 cuartos de tres camas cada uno con un baño intercalado, un cuarto para el cura, pantry y un cuarto para la enfermera. En la azotea se construyó un salón de actos con capacidad para 300 personas.

Pese al nacimiento de esta institución médica, la complejidad de la enfermedad y la necesidad de fundar un sanatorio modelo con una mayor capacidad y mejores condiciones para los pacientes, obligó a la comunidad médica cubana y al estado a la búsqueda de un espacio que, de acuerdo con la teoría de lo beneficiosos del aire de las montañas como forma de tratamiento, pudiera hacerle frente a los altos índices de contagio que existía en los finales de la década del 30 del siglo pasado.

La primera etapa de Fulgencio Batista al frente de Cuba en los años treinta no se trató de un gobierno propiamente dicho, pues no era presidente; sino de la máxima autoridad de las fuerzas militares del país como Jefe Mayor del Ejército Nacional. Dentro de sus propósitos estaba limpiar su imagen, al sensibilizarse con los problemas del pueblo a fin de ganar adeptos para una posible postulación presidencial. El mismo, reconocía a la tuberculosis como una nociva enfermedad

que atacaba a toda la población nacional y, fundamentalmente, a las capas más bajas de la sociedad.

La decisión de edificar un sanatorio para tuberculosos llevó a Fulgencio Batista a visitar la región montañosa del centro del país debido a las recomendaciones de los científicos de la mayor de Las Antillas. Las condiciones geográficas, así como, climatológicas para el control y tratamiento de la dolencia, y los estudios previos que se habían realizado con respecto al lugar mostraron a Topes de Collantes como el candidato número uno para su construcción.

Sería entonces, la zona boscosa de Topes de Collantes la elegida para la construcción de este inmueble. Las montañas de Trinidad se codeaban de un prestigio como resultado de sus favorables condiciones climáticas para la explotación de maderas y el tratamiento de enfermedades respiratorias. A decir de Marín Villafuerte (1945)

Esas montañas, por la variedad y belleza de sus paisajes, la perfecta tranquilidad que reina en ellas, hace agradable la vida y resultan muy provechosa para el tratamiento de esas enfermedades que requieren de regiones altas el alejamiento del estrepito mundano. (s. p)

Tras la visita de la figura militar a Topes de Collantes en 1936, comenzaron los preparativos gubernamentales para iniciar la edificación del sanatorio. En tal sentido, muchas publicaciones periódicas de la época se hicieron eco de los primeros ajetreos constructivos:

Este Consejo tendrá una oficina central de control y dirigirá la campaña antituberculosa. Los ingresos de este Consejo serán el tres por ciento de la

recaudación total de la Renta de Lotería Nacional (...) El Estado continuará contribuyendo con análoga proporción a la que aporta para el saneamiento de instituciones destinadas al tratamiento y prevención de la tuberculosis. (Periódico Actualidad, 1936, p.1).

Una de las primeras problemáticas en la materialización de este proyecto estuvo dado en la comunicación entre la ciudad de Trinidad y el asentamiento de Topes de Collantes, lo que resultaba indispensable para la edificación del sanatorio. Tal situación limitaba la movilidad de los pacientes y el personal médico, así como el traslado de los recursos propios de su etapa constructiva. Por ende, la carretera que uniría a ambas localidades se inició en la segunda quincena de septiembre de 1936 y concluyó el 24 de febrero de 1937.

El 15 de noviembre de 1937, como reportó la prensa trinitaria, quedó colocada la primera piedra del sanatorio de Topes de Collantes. Para finales de 1938, la estructura metálica del sanatorio fue trasladada a su asentamiento definitivo. Su movimiento estuvo a cargo de la Casa Habanera Celestino Joaristi y Cía, ya que contaba con poderosos aparatos para la manipulación de este tipo de piezas; y personal experto en el manejo de las mismas (Periódico Actualidad, 1938, p.1).

Las obras constructivas del Sanatorio Nacional Antituberculoso Fulgencio Batista se vieron gravemente afectadas durante los gobiernos auténticos (1944-1952). Este período se caracterizó por el saqueo de los materiales destinados a este fin y el lavado de dinero; aunque en algunos momentos, se otorgaron presupuestos muy pequeños.

No fue hasta el golpe de Estado dado por

Fulgencio Batista el 10 de marzo de 1952, que se reanimatoron las obras proyectadas. Dentro de sus prioridades, y la de sus seguidores, estaba la culminación de la obra más discutida de esos tiempos: el Sanatorio Nacional Antituberculoso. Dicha instalación quedó oficialmente inaugurada el 12 de mayo de 1954, fecha en la que se celebraba el Día de los Hospitales.

Las obras que se emanaron en Topes de Collantes vinieron a transformar la realidad de ese lugar. No obstante, la culminación del inmueble si bien cerró para siempre un problema constructivo, dio paso a disímiles inconvenientes que estuvieron ligados al propio funcionamiento interno y organización del mismo.

El sanatorio, con capacidad para 1 000 enfermos, fue uno de los mayores del continente Americano. La institución médica abarcó unos 33 000 metros cuadrados y estuvo enclavado a unos 2 640 pies sobre el nivel del mar. Este sanatorio tuvo unos 182 metros de frente y 113 de profundidad, siendo su altura desde el sótano a la tapa del primer tanque de unos 44,50 metros, o sea, 14 pies.

Su construcción tuvo un peso aproximado de ochenta y siete millones trescientos noventa y cuatro mil libras. Según se expresa en el Periódico La Correspondencia (1954) de Cienfuegos, la formación de la planicie donde fue levantada la edificación, significó la excavación de ochenta y seis millones setecientos noventa mil quinientas libras de piedra y tierra. Para la construcción de los pozos de cimentación, el afirmado de los terraplenes y los pedestales de la columna se gastaron cuatro mil doscientos metros de rajón vivo, cincuenta mil sacos de cemento y toda la arena de una playa. El acero empleado arrojó un peso total de dos millones quinientos

treinta y seis mil kilos.

En el edificio fueron empleados 800 000 lozas y azulejos blancos, y se usaron 2 000 lámparas que iluminaban la institución tanto hacia el interior como exteriormente. Además, poseyó una red telefónica con pizarra de control que mantenía eficiente la comunicación en todo el hospital; una cabina provista de equipos para reproducir música grabada, noticias, y llamadas que se distribuía a través de 115 bocinas, convenientemente situadas; micrófono; 100 relojes ubicados en lugares adecuados y controlados por un reloj patrón que mantenía la hora exacta; 10 elevadores para las cargas, las camillas, personal médico, pacientes y visitantes que ponían en contacto los pisos del hospital.

El mueblaje armonizaba con el entorno de saneamiento del Sanatorio, tanto dentro como fuera del edificio. Fueron hechos por los varios especialistas en la materia, posicionándose a la altura de los mejores centros clínicos del mundo, por su belleza y confort. Los sillones en las salas de espera se encontraban distanciados y por cada habitación había solamente dos camas, para así evitar la aglomeración de pacientes.

Las habitaciones estaban pintadas de color azul, verde o crema y tenía una capacidad para 1 000 camas; mientras que el color de los muebles se ajustaba al utilizado en las mismas. Las salas de entretenimiento se encontraban equipadas por aparatos de televisión y radio. Los pisos cuatro y cinco fueron condicionados para pensionistas y el resto para los enfermos pobres. Los salones de cirugía estaban instalados en la sexta planta, contaban con aire acondicionado y estaban provistos del equipo de instrumental más moderno que requería esta especialidad.

En el edificio existía una planta trasmisora de música para los enfermos. Los aparatos de televisión que servían de distracción a los enfermos eran de 21 pulgadas de diámetro. En las instalaciones del Sanatorio había un cine – teatro, con un escenario amplio donde podían actuar las compañías teatrales, con 850 lunetas y con asientos de muelle forrados en piel. El teatro disponía de proyectores de último modelo, alfombras de gomas para los pasillos y calefacción adecuada. Los salones dedicados a peluquería y barbería contaban con los más modernos de la época.

En el piso principal estaban situados a plenitud de equipo y materiales gastables. Estaban instalados los departamentos de Rayos X, Fluroscopía, Metabolismo de Garganta, Nariz y Oídos, así como, el gabinete dental. La Farmacia y Laboratorio ocupaban grandes salones y fueron dotados para responder a las más exigentes necesidades de un centro de cura como este. Por su parte, la Cámara Mortuoria y el Laboratorio de Anatomía Patológica también fueron situados de la forma conveniente, alejadas de los lugares frecuentados por los pacientes.

Al tener en cuenta las necesidades culturales de los enfermos, se destinó un salón para una biblioteca y otro para estudios. Asimismo, se instaló una lujosa cafetería que ofrecía sus servicios, no solo al personal del hospital, sino también a los visitantes. Los departamentos correspondientes a la Dirección y Administración fueron instalados en la primera planta. También poseía una cocina con proporciones gigantescas, modernamente equipada, que atendía las necesidades del sanatorio; y como dato curioso los frigoríficos tenían una capacidad de 17000 pies cúbicos. Por último, existía guardarropía equipada con más de 12 máquinas de coser

eléctricas (Periódico Actualidad, 1954).

Para 1955, en la institución habían sido aceptados un total de 490 enfermos, de ellos 284 hombres y 154 mujeres de un total de 809 solicitudes realizadas. Se les había dado de alta médica a 55 pacientes, habiendo ocurrido tres defunciones. La per cápita de los gastos eran de 7.00 pesos cuando no estaba llena la institución y a plenitud su capacidad era de 3.50 pesos.

Además de las funciones de la institución se prestaba servicios a los pobladores de Topes de Collantes en una casa de socorro donde asistían al menos 30 personas al día. En esta fecha el barrio tenía alrededor de 3 000 habitantes.

A pesar de los datos planteados con anterioridad, la autora del presente estudio asume que no todo fue fácil para los enfermos de tuberculosis que necesitaban ser atendidos en el Sanatorio Nacional Antituberculoso General Fulgencio Batista, debido a la complejidad para poder ingresar a dicha institución. La prensa mostró las dos caras de la moneda, el lado positivo respecto a la magnificencia del Sanatorio y el lado oscuro, de difícil acceso al Sanatorio Nacional a una parte de los tuberculosos de la nación.

La solicitud para ingresar se realizaba a través de una plantilla de ingreso, que debía contener los datos generales del paciente y algunos síntomas que manifestaban. Esta solicitud debía estar acompañada de una radiografía de pulmones que no tuviera más de 30 días de practicada y el paciente debía pasar los 14 años de edad.

Al llegar la solicitud al sanatorio, el caso era discutido por la Junta Facultativa conformada por el Director de la propia institución, el Subdirector y los Tisiólogos Jefes de Servicio.

De ser aceptada, el paciente era ingresado con urgencia y se le confeccionaba una Historia Clínica minuciosa y detallada; además de practicarle exámenes de laboratorio.

Según Negrín Valdés y Lahera Gonzáles (1998), desde el punto de vista radiológico, se le realizaba al enfermo la radiografía tradicional, una tomografía y, cuando había signos bronquiales, se le hacía la bronqueología. El tisiólogo, desde el punto de vista pulmonar, unido al urólogo, el cardiólogo y el otorrinolaringólogo, realizaba un estudio exhaustivo de cada caso. Paralelamente, los pacientes eran atendidos por un psicólogo y un grupo de asistencia social los investigaba desde sus relaciones familiares hasta su situación económica.

Su construcción y posterior funcionamiento repercutió significativamente en la transformación del paisaje, mayoritariamente, rural de la zona por uno urbano. Topes de Collantes pasó a ser de una región montañosa con escasa población campesina a ser titulares en la prensa local y nacional como la Nueva Ciudad del Porvenir o la Ciudad Médica. A través de un análisis realizado por la autora a las fuentes iconográficas se percibió este cambio. Topes de Collantes en los inicios de la edificación del sanatorio era una zona afectada por la deforestación, debido a que, durante la colonia, la zona fue empleada para la ganadería y los árboles eran talados y utilizados como maderas preciosas para la construcción de muebles y edificaciones en la ciudad de Trinidad.

Luego de inaugurado el sanatorio, El Diario de la Marina, el 15 de agosto de 1954, difundió la noticia y con ello la construcción de nuevos imaginarios sociales en torno a la zona montañosa sobre la proyección de un Parque Nacional en Topes de Collantes:

A medida que avanzaba la monumental construcción, los selvicultores y demás técnicos del Ministerio de Agricultura progresaban también, (...) en la creación de este pequeño Bosque Experimental en el que figuran más de seis mil pinos, sembrados en menos de 10 caballerías de tierra (...), y donde se han logrado igualmente, imponentes eucaliptos y otras variadas especies maderables muy apreciadas. (Diario de la Marina, 1954. p. 2.)

Un elemento válido a destacar, es como figuras destacadas de Cuba construyeron propiedades de descanso en esta zona, lo que demostraba el valor que tenía la localidad para el desarrollo de grandes proyectos de diversa índole bajo la tutela de Fulgencio Batista. Dentro de las propiedades más notorias se encontraban el chalet Mi Retiro, propiedad del Dr. Juan Bautista Roque y del Castillo, banquero camagüeyano, que llegó a

ser presidente de la Junta Autónoma de Topes de Collantes entre 1954 y 1955.

En 1954, se construyó el cuartel de la Guardia Rural y un helipuerto. En la bajada del sanatorio, a unos 300 metros del edificio, se construyó una represa que aportaba el agua necesaria al Sanatorio Nacional Antituberculoso. También, fue edificada una Iglesia Católica, en 1956, que fue un regalo de Martha Fernández, esposa de Fulgencio Batista, a la misma podrían asistir los enfermos y visitantes a venerar a la Virgen de Fátima.

Otra muestra de la importancia de la edificación del sanatorio, obra llevado a cabo bajo las órdenes de Fulgencio Batista en la creación de imaginarios sociales, fue la emisión de sellos postales de Topes de Collantes. En los mismo se exhibió una imagen de una edificación de grandes proporciones y moderna en comparación a las instituciones de salud ya concebidas en Cuba.

Conclusiones

Con la primera ocupación militar norteamericana en 1899, se evidenció una preocupación por mejorar la infraestructura de la salud pública y la aplicación de las más novedosas prácticas científicas para enfrentar a la tuberculosis. De este modo, los gobiernos republicanos y los rejugos políticos de la época permitieron desarrollar programas para el control y tratamiento de esta enfermedad, propiciando fundamentalmente la creación del Sanatorio Nacional Antituberculosos General Fulgencio Batista en Topes de Collantes.

La percepción en torno al Sanatorio Nacional Antituberculoso de Topes de Collantes estuvo vinculado a una combinación de intereses económicos, políticos y sanitarios que motivaron su edificación y posterior

funcionamiento. Dado el entorno montañoso y lo apartado de su ubicación, se desarrolló un imaginario referido al aislamiento y a la conexión con la naturaleza. En cuanto a la modernidad arquitectónica científica y tecnológica, así como de su personal médico, la instalación se percibió como un centro de conocimiento y experiencia en el manejo de la tuberculosis.

Referencias

- Belaunde Clausell, A., Valdés Rodríguez, D., Pérez Montes de Oca, E., y Morales Villavicencio, C. E. (2024). Anales del tratamiento antituberculoso en Cuba. *Filosofía, Historia Y Salud*, 2. <https://revfhs.sld.cu/index.php/fhs/article/view/497>
- Beldarraín Chaple E. (1998). Apuntes para la historia de la lucha antituberculosa en Cuba. *Revista Cubana Salud Pública*, 24(2), 97-105. <https://shre.ink/e0ji>
- Beldarraín Chaple, E. (2014). Las instituciones y la salud pública en Cuba en la primera mitad del siglo XX. *Diálogos Revista Electrónica de Historia*, 15(1), 175-191. <https://shre.ink/MmmG>
- Beldarraín Chaple, Enrique. El control de la Tuberculosis en Cuba en el período de 1930 a 1958. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología (La Habana)*54, (3):53 -59,2016
- De las Cuevas Torayo, J. (2001). 500 años de construcciones en Cuba. Chavín, Servicios Gráficos y Editoriales.
- Delgado, G. (1990). Historia de la enseñanza médica superior en Cuba. Cuadernos de Historia de la Salud Pública, (75).
- Diario de la Marina. (1954, 15 de agosto de 1954). Proyección de un Parque Nacional en Topes de Collantes.
- La Correspondencia (1954, 17 de febrero). Topes de Collantes es una obra que deslumbra, pero que no se complementará hasta tanto sea terminada la Carretera del Circuito Sur.
- Le Goff, J. (1991). Pensar la historia. Modernidad, presente y progreso. Paidós.
- Marín Villafuerte, F. (1945). Historia de Trinidad.
- Morales Hernández, N., y Beldarraín Chaple, E. (2018). El control de la tuberculosis en Cuba desde fines del siglo XIX hasta 1930. *Revista Cubana de Medicina Tropical*, 70(1), 6-14. <https://shre.ink/MmmW>
- Moya López, L. A. (2015). Vida cotidiana y mentalidades en la escuela de los Annales. *Sociológica México*, (31), 61-77. <https://shre.ink/M14K>
- Periódico Actualidad. (1936). Acordó el Gobierno Provisional la Construcción de un Sanatorio para Tuberculosos en las Lomas de Trinidad.
- Periódico Actualidad. (1938). Inicio de la construcción del Sanatorio para Tuberculosos.
- Periódico Actualidad. (1954, 24 de diciembre). Sanatorio Nacional Antituberculoso de Topes de Collantes Gigantesca Obra de la Arquitectura Moderna
- Pino Blanco, R. J., y Flores Roo, R. (2001). Apuntes para la Historia del desarrollo y evolución de la lucha antituberculosa en Cienfuegos antes del triunfo de la Revolución.
- Torres-Fumero, C. (2019). Metodología de la investigación histórica. Del proyecto a la tesis. Algunas orientaciones prácticas. Editorial Félix Varela.
- Valdés Negrín, E. y Lahera Gonzáles, M. C. (1998). Apuntes para la Historia de Topes de Collantes/Trinidad.