

Tuberculosis: la trágica asesina de la “Generación doliente” gallega*

Tuberculosis: the tragic killer of the galician “Suffering generation”

Julio Montes-Santiago

Servicio de Medicina Interna. Complejo Hospitalario Universitario de Vigo. SERGAS. Vigo

Resumen

Rosalía de Castro siempre temió que su familia contrajera tuberculosis. Su hijo, el pintor Ovidio Murguía Castro, fallecería de ella. Y junto con él, en los albores del siglo XX, murieron apenas cumplidos 30 años, otros prometedores artistas gallegos (Jenaro Carrero Fernández, Ramón Parada Justel y Joaquín Vaamonde Cornide), que constituyen la llamada “Generación doliente” (“Xeración doente”). Tal tragedia influyó en la obra de importantes literatos gallegos como Emilia Pardo Bazán o Wenceslao Fernández Flórez. Aquí se rememora dicha desventura, con algunas particularidades de la lucha en Galicia contra tal proceso y, en los principios del siglo XXI, se menciona su situación actual y se alerta sobre su posible rebrote o las dificultades de tratamiento. Ello exige continuar con las estrategias de vigilancia y erradicación.

Palabras clave. Generación doliente. Tuberculosis en Galicia. Costes hospitalarios.

Abstract

Rosalía de Castro always feared that his family contracted tuberculosis. In fact, her son, the painter Ovidio Murguía Castro, would die of it. And along with him, in the early XXth century died, with nearly 30 years other promising Galician artists (Jenaro Carrero Fernández, Ramón Parada Justel and Joaquín Vaamonde Cornide) members of the so called “Suffering Generation”. This tragedy influenced the work of important Galician writers such as Emilia Pardo Bazán or Wenceslao Fernández Flórez. Here is remembered that misfortune, some particularities of the defeat against tuberculosis in Galicia and, in the early XXth century, its current situation with an alert about the possible outbreak or treatment difficulties. All that requires continuing the strategies of monitoring and eradication.

Key Words. Suffering Generation. Tuberculosis in Galicia, Spain. In-hospital costs.

Introducción

Rosalía de Castro siempre temió que ella o su familia contrajeran tuberculosis (TB)¹. Aunque ella a la postre falleció de un cáncer de útero, sus temores se verían confirmados y su hijo Ovidio, que había retratado a su madre en su lecho de muerte, fallecería a los 28 años de dicha enfermedad. Junto a él otros talentosos pintores gallegos coetáneos también fallecerían del mismo proceso.

Aunque durante el siglo XX se han producido trascendentales avances en su control, autoridades recientes alertan del rebrote que puede volver a suponer la TB en países avanzados. Como ha afirmado rotundamente Douglas Young, Director de la Iniciativa para la Vacuna de la TB: “Vamos a ver famosos muriendo de tuberculosis resistente en los países ricos” (mayo-2014)². Galicia tradicionalmente ha presentado las cifras de hospitalización por TB más altas de España, si bien, sobre todo tras la introducción del Plan Gallego de Erradicación de la TB (1996), se acercan paulatinamente a las del resto de Comunidades Autónomas (CCAA)³⁻⁷. Sin embargo, todavía los costes hospitalarios suponen una cantidad apreciable. Y en Galicia, aunque aún se mantienen bajos los niveles de resistencia a fármacos antituberculosos, se halla muy presente la amenaza de brotes por tales TB, difíciles y costosas de tratar.

En este trabajo se recuerda la tragedia que supuso a principios del siglo XX el fallecimiento coetáneo, en un breve lapso de 2 años, de prometedores artistas gallegos. Para ello indagamos en las patobiografías de dichos artistas (Murguía,

Carrero, Parada, Vaamonde), fallecidos de TB en torno al año 1900. Esto permite también comentar ciertos aspectos sobre la lucha contra la TB en Galicia y actualizar en esta Comunidad su situación epidemiológica.

Patobiografías⁸⁻¹⁰

La “Generación doliente” (“Xeración doente”) es el nombre con el que se conoce a un grupo de prometedores pintores de Galicia del siglo XIX, fallecidos todos ellos de TB alrededor de 1900, cuando rondaban los 30 años y se encontraban en el comienzo de su madurez artística. En ellos es evidente un intento de renovación de la pintura gallega -con influencia muy acusada del modernismo e impresionismo-, que hasta entonces estaba muy circunscrita a los temas y contenidos rurales. Ello fue posible en parte por el asentamiento previo en Galicia de una generación de extraordinarios artistas docentes. Estos fueron tanto foráneos [así, el malagueño José Ruiz Blasco (el padre de Picasso) o el valenciano José Fenollera], como gallegos [así, el compostelano Modesto Brocos o el coruñés Román Navarro (llegado a su ciudad natal al intercambiar su puesto en Barcelona con el del padre de Picasso en A Coruña)]. Ha de destacarse, pues, en este sentido, el magisterio irradiado desde la Escuela Provincial de Bellas Artes de A Coruña (fundada en 1852). Es evidente también, en la mayoría de ellos, la reivindicación orgullosa de su carácter autóctono gallego. No en vano, en 1888 Manuel Murguía había publicado dentro de la serie “España: sus monumentos y artes” el tomo correspondiente a Galicia (Barcelona: Ed. Daniel Cortezo). El nombre de “Xeración

Correspondencia: julio.montes.santiago@sergas.es

Como citar este artículo: Montes-Santiago J.

Tuberculosis: la trágica asesina de la “Generación doliente” gallega*. Galicia Clin 2015; 76 (1): 19-23

Recibido: 09/02/2015; Aceptado: 15/02/2015

doente" fue acuñado por el pintor Felipe Bello Piñeiro en un artículo en "El Correo Gallego" (27/08/1922), con ocasión del Segundo Salón Ferrolano de Pintura Gallega¹⁰. Tal término se utilizó también, en parte, como contrapuesto en cierto modo al de una "Xeración triunfante", en alusión al reconocimiento alcanzado en su momento por artistas como Serafín Avendaño, Francisco Llorens o, el de más éxito de todos, Fernando Álvarez de Sotomayor, y cuya sensibilidad artística entronca con Rubens y Madrazo⁸.

Ovidio Murguía Castro (1871-1900) (Fig. 1). Es hijo de Rosalía de Castro —de quien queda huérfano a los 14 años y de la que lega un impresionante retrato en su lecho de muerte— y Manuel Murguía, el gran vindicador de las Letras Gallegas. Tras seguir enseñanzas con Fenollera en la Real Sociedad de Amigos del País de Santiago —donde traba amistad con Jenaro Carrero—, y tras un breve paso por A Coruña, se traslada a Madrid en 1897. Allí vivirá con su primo Pérez Lugín —autor de la conocida novela "La casa de la Troya"— y, por su medio y también por influencia de su padre, concurre a tertulias artísticas y literarias. Sin embargo, declina los estudios académicos y, en aprendizaje autodidacta, copia a los Maestros del Prado —particularmente Carlos Haes— y realiza del natural elegantes paisajes de la sierra madrileña y otros parajes (Fig. 2). Pero sigue también una vida bohemia, con deterioro ostensible de su salud. En Madrid le patrocinan personalidades como el presidente del Senado, Montero Ríos, del cual realizó magníficos retratos. Y precisamente mientras preparaba un importante encargo para él, la TB provoca su muerte, acaecida en A Coruña a los 28 años.

Jenaro Carrero Fernández (1874-1902) (Fig. 3). Nacido en Noia, tras recibir enseñanzas de pintura de Ramón Lira en su localidad natal y de Fenollera en Santiago, se traslada a Madrid, pensionado por la Diputación de A Coruña. Allí entra en el taller de Joaquín Sorolla. Consigue menciones y premios en Exposiciones Nacionales, se consolida como retratista y trabaja como restaurador en el Museo del Prado. Muy influenciado por los impresionistas Monet y Pissarro, rea-

Figura 1. Ovidio Murguía Castro
[Public domain], via Wikimedia Commons



Figura 4. Ramón Parada Justel
[Public domain], via Wikimedia Commons



Figura 2. Ovidio Murguía. Guadarrama (1898)
[Public domain], via Wikimedia Commons



Figura 5. Joaquin Vaamonde Cornide, 1897.
Foto de Antonio Portela Paradelo. (Cervantes Virtual)
[Public domain], via Wikimedia Commons



Figura 3. Jenaro Carrero. Autorretrato
[Public domain], via Wikimedia Commons



Figura 6. Joaquin Vaamonde. Retrato de Emilia Pardo Barzán, 1894. (Cervantes Virtual)
[Public domain], via Wikimedia Commons



liza excelentes retratos de personajes como Montero Ríos, la Condesa de Pardo Bazán o Alfonso XIII, aunque también muestra preocupación por la pintura social. Sin embargo, la TB provoca su muerte, ocurrida en Santiago a los 28 años.

Ramón Parada Justel (1871-1902)(Fig. 4). Tras estudiar Bachillerato en Ourense, se traslada a Madrid, donde ingresa en la Academia de San Fernando. La Diputación de Ourense le sufraga una pensión de estudios para Roma, donde permanecerá 2 años. Consigue algunos premios en Exposiciones Nacionales, focalizándose al principio en temas históricos y religiosos. Sin embargo, al regresar a Ourense y su aldea natal (Esgos) se decanta por paisajes y costumbres, con técnica ya claramente influenciada por el impresionismo. La TB trunca su vida en Ourense a los 31 años. Su obra más importante puede contemplarse en los museos de esta ciudad.

Joaquín Vaamonde Cornide (1872-1900)(Fig. 5). Nacido en A Coruña, fue discípulo, igual que el Picasso niño, de Brocos. Viaja en su adolescencia a Montevideo y Buenos Aires. A su regreso a Galicia a los 22 años, lo toma bajo su protección Emilia Pardo Bazán, quien lo lleva a Madrid. Allí estudia los Maestros del Prado y se consolida como retratista de la aristocracia y burguesía del círculo de influencia de la Condesa. Quizá su obra más conocida son varios retratos de esta (Fig. 6). Además, la Condesa lo erige protagonista de su novela "La Quimera". Recibe menciones en concursos nacionales y viaja por Europa, pero su deteriorada salud por la TB le hace regresar a Galicia. Aquí recibe los cuidados de la Condesa y fallece a los 32 años en el Pazo de Meirás, propiedad de la aristócrata, si bien ella se encontraba en este momento en París. Sus obras más significativas pueden contemplarse en los Museos de A Coruña.

Comentario

La tisis y los artistas. El resurgimiento de la TB como enfermedad social.

Rosalía de Castro y Emilia Pardo Bazán fueron dos figuras precursoras en Galicia y España en el combate contra la visión idealizada de la TB como una predisposición y enfermedad de artistas y privilegiados^{1,11}. Esta dolencia, de todas las épocas, pero clásicamente considerada como la "enfermedad romántica" por excelencia, y mostrada como tal en los tratados clásicos por las largas listas de destacados artistas afectados (Keats, Leopardi, las hermanas Brontë, Lamartine, Kafka, Bécquer, Camilo J. Cela, Paganini, Chopin, etc.)^{11,12,13}. En una relación actualizada [Cf. www.wikipedia.org, consultado 05/02/2015] son mencionados 260 célebres personajes de todas la épocas, entre ellos no menos de 140 creadores, principalmente del siglo XIX y primera mitad del XX. Pero quizá sea la escritora norteamericana Susan Sontag una de las personalidades que, en el siglo XX, haya clamado con más fuerza, y también rabia¹⁴, contra esta visión al tratar en su libros **La enfermedad y sus metáforas** y **El SIDA y sus metáforas** al abordar las grandes

enfermedades paradigmáticas del siglo XIX —la TB- y del XX —cáncer y SIDA. En ellos aboga por tratar a estos procesos como enfermedades, despojándolos de todas las evocaciones sociales o psicológicas asociadas. Así por ejemplo, notará que en la TB este tipo de connotaciones sólo comenzarán a desvanecerse con la introducción de fármacos eficaces contra la misma en la década de los 50.

Como se ha comentado, tanto Rosalía como la Condesa de Pardo Bazán, aunque no personalmente afectadas por tal enfermedad, perdieron seres queridos por dicho proceso. Rosalía (si bien ya fallecida) a su hijo Ovidio y la Condesa, a su amigo y protegido, Joaquín Vaamonde. Ambos pintores y los otros componentes de la "Xeración doente"—Carrero y Parada Justel- ejemplifican bien la tragedia de la muerte prematura de prometedores artistas por tan terrible enfermedad. Precisamente, por los años de estas muertes -1900- contrae TB otro artista mucho más conocido y que ocasionará su muerte por meningitis 20 años después, apenas cumplidos los 35 años: Amedeo Modigliani¹⁵.

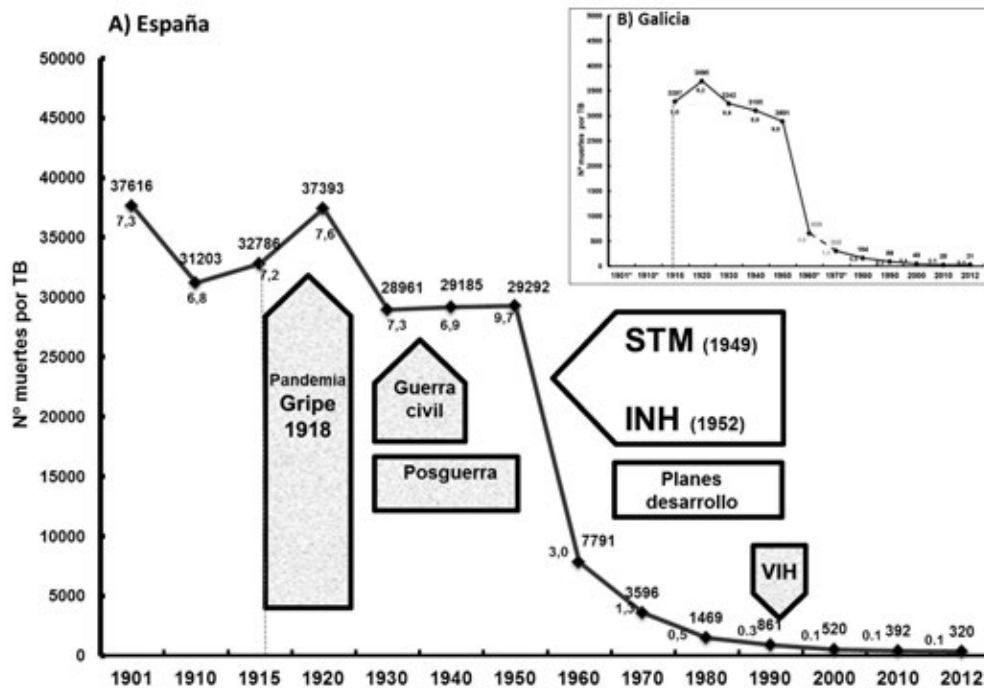
También, justo en 1901, nace René Dubos, quien aun siendo microbiólogo de formación, será uno de los más decididos defensores de la TB como enfermedad social en su conocido libro "La plaga blanca" (1952)¹⁶. Y el estudio de tales aspectos ocupará cada vez más los quehaceres de los historiadores de dicha enfermedad¹⁷. Pero lo más trascendente es que reiteradas observaciones recientes han venido a rescatan la vigencia de sus ideas sobre tales importantes aspectos sociales. Así queda demostrado cómo, en muchas de las grandes urbes mundiales, los brotes de TB se acumulan en ciertas localizaciones con acusados déficits sanitarios y económico-sociales¹⁸.

Situación en Galicia: en mejoría pero aún preocupante

En lo referente a la TB, Galicia siempre ha mostrado cifras de prevalencia muy superiores a la del resto de España, incluso desproporcionadas, si se atiende a sus niveles de desarrollo económico y social. En la fig. 7 se observa la tendencia secular de las muertes por TB en Galicia y España -obsérvese cómo es paralela tal tendencia-, con las principales circunstancias modificadoras^{7,19-25}. Entre estas, además de la mejora en las condiciones socioeconómicas, se señala como fundamental la introducción terapéutica de la estreptomycinina (STM, 1945), ácido paraminosalicílico (PAS, 1946) e isoniazida (INH, 1952). Ha de notarse que, en Galicia, dos de las principales causas del repunte moderno de TB —la emigración o el SIDA- han estado presentes con menor intensidad que en otras CCAA. Así por referirnos únicamente a los últimos datos disponibles se comprueba en 2012 que en Galicia sólo el 3,6 % de TB está asociada a SIDA y el 6,7% con emigración, frente al 6,2% y 31,2%, respectivamente, del resto de España²⁵. De forma incidental es quizá pertinente reflejar aquí, para mostrar el cambio radical de escenario en Galicia, cómo en la década de los 30 uno de los puntales

Figura 7. Mortalidad por TB en España y Galicia (recuadro superior). Tendencias seculares y sus circunstancias modificantes. (Cifras inferiores: % de defunciones por TB, respecto al total).

Elaboración propia a partir del Anuario Estadístico Español/INE22. *Datos no disponibles para Galicia (se han extrapolado a partir de datos españoles). STM: estreptomomicina, INH: isoniazida.



epidemiológico y económico que impulsaba la construcción de establecimientos antituberculosos -La Lanzada, Cesuras, etc.- era la gran fuerza de la emigración²⁶.

Como se ha comentado, todavía hoy los ingresos y gastos asociados por TB siguen constituyendo un gasto no desdeñable en la asistencia sanitaria, particularmente en Galicia, cuyas tasas de hospitalización se mantienen en el periodo 1999-2013 por encima de la media española²⁵ (Fig. 8). En 2013 la tasa de morbilidad hospitalaria por TB en Galicia se mantuvo en 9,0 por 10000 h (314 altas) frente al 11,0 en España (4061 altas)²³. En dicho año el gasto aproximado de hospitalización fue de 1,9 millones € (Galicia) frente a cerca de 24,8 millones € (España)²⁴. Parte de esta alta prevalencia, se ha atribuido al alto índice de TB bacilífera y su retraso diagnóstico. Si bien esto se ha reducido de forma drástica desde la puesta en marcha efectiva el Plan Gallego contra la TB [de 27,9 casos de TB bacilíferas por 100000 h (1996) h a 8,7 (2012)] todavía se estima en 52,5 días el retraso medio de diagnóstico para las formas respiratorias (2012)^{6,7}. Y, en estos comienzos del siglo XXI, es preocupante la aparición de cepas de *M. tuberculosis* resistentes (R) y multirresistentes (MR) [en 2012: Galicia 3,4% (R a INH); 0,4% (MR); España 5,7% (R), 4,3% (MR); Unión Europea (2011): 4,5% (MR)]^{7,26}.

La teoría innata de la TB.

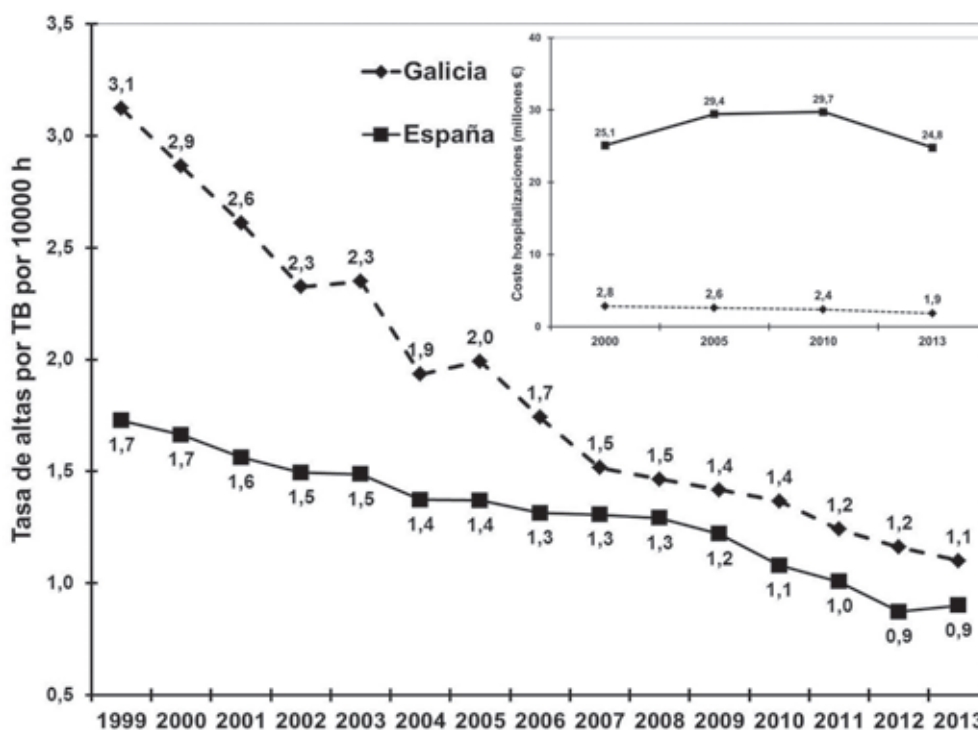
Vicisitudes en Galicia.

En el primer tercio del siglo XX para intentar explicar esta alta prevalencia de TB, sobre todo en Galicia, estuvo muy

en boga la teoría de la predisposición innata de la TB, presente con diversos matices en la labor de ilustres tisiólogos gallegos: Enrique Hervada (A Coruña), José Ramón de Castro (Vigo), el fundador de "Galicia Clínica" Aurelio Gutiérrez Moyano, pero sobre todo, del catedrático compostelano Miguel Gil Casares^{11,26,27}. Esta teoría traspasaría el ámbito puramente científico. Así, está ya muy presente en el naturalismo descriptivo y en la constatación de la extensión a todas las clases sociales, de las obras de Pardo Bazán. Y, aunque sea de forma incidental, no debe olvidarse la afectación de la clase médica, cuyo paradigma en ese tiempo y en Galicia puede ser el abandono forzado de la profesión médica en 1910 por Castela, debido a una escrófula tuberculosa. Pero quizá donde dicha teoría innata alcanza su culmen literario sea en la novela "Volvoreta" (1917). En ella el coruñés Wenceslao Fernández Flórez, narra los desesperados y baldíos esfuerzos de una madre gallega por proteger a su familia del contagio y muerte. Aquí interesa destacar que, en analogía con Fernández Flórez, Dubos citará en "La Plaga blanca" (1952) el caso paradigmático de la familia Brontë, con el padre -Patrick -afectado y que contagiará y causará a la postre la muerte de 3 de sus 6 hijos, precisamente los miembros más conocidos (Emily, Elizabeth y Anne)¹³.

No obstante, esta defensa pertinaz de la teoría innata por parte de Gil Casares -presente al menos en publicaciones importantes desde 1912- conllevaría algunos efectos indeseados. Efectivamente, sus ideas expuestas en una ponencia presentada en el I Congreso Gallego de TB (A Toxa y Mondariz, 1925), fueron contestadas de forma agría en

Figura 8. Morbilidad por TB en Galicia y España. Tasas de morbilidad hospitalaria y costes asociados (en recuadro superior).
Elaboración propia a partir del INE²³ y CMBD de Datos del Ministerio de Sanidad²⁴



el ambiente científico, pero también periodístico, por otros ilustres tisiólogos nacionales como Codina Castellví, Verdes Montenegro o Espina y Capo^{11,26}. Como consecuencia de tal polémica, además de otras dudas suscitadas sobre el beneficio del clima, se dificultó el acopio de fondos. Ello llevó finalmente a la paralización definitiva de las obras del Sanatorio de “montaña” de Cesuras, que no llegaría a inaugurarse y uno de cuyos principales valedores era Gil Casares. Sin embargo, este sí pudo llegar a culminar con éxito –aunque de manera póstuma– otro proyecto en gran parte personal como fue la construcción del sanatorio “marítimo” de A Lanzada (Pontevedra), inaugurado en 1933. Ya la muerte de Gil Casares en 1931, pero sobre todo la aparición de antituberculosos eficaces a partir de los años 40 y 50, desterrarán definitivamente la teoría innata.

Sin embargo, una versión de tal teoría volvería a retomarse en 2003 cuando se comienzan a describir casos familiares con especial susceptibilidad a la infección por mycobacterias. Muchos de tales casos, algunos descubiertos en familias españolas, radicaban en defectos en el eje defensivo que involucra a la Interleucina-12/interferón gamma^{28,29}. Dada la particularmente elevada prevalencia de TB en Galicia y la relativa endogamia de su población en épocas pasadas debido a sus condiciones geográficas, esta Comunidad parecía un lugar privilegiado para estudiar la hipótesis de tal susceptibilidad genética. Sin embargo, un estudio publicado en 2011 no pudo identificar defectos en la respuesta inmunitaria estudiada en pacientes gallegos con TB³⁰.

En resumen, la TB truncó precozmente a principios del siglo XX las vidas de 4 prometedores artistas gallegos. En los momentos actuales, ante su posible rebrote, la dificultad de tratamiento, y sus costes socioeconómicos asociados siguen de plena vigencia las estrategias de vigilancia y erradicación.

**Una versión previa de este trabajo fue presentada como comunicación póster al XXXI Congreso de la Sociedad Gallega de Medicina interna (Ourense, 2014).*

Bibliografía

- Montes Santiago J. Tuberculosis: una “negra sombra” en la vida de Rosalía de Castro. *Galicia Clin* 2008; 69: 45-49.
- Domínguez A. (20/05/2014). Douglas Young: “Vamos a ver famosos muriendo de tuberculosis resistente en los países ricos”. [Consultado 21/05/2014]. Disponible en: <https://es.noticias.yahoo.com/douglas-young-vamos-ver-famosos-muriendo-tuberculosis-resistente-100943044.html>.
- Anibarro García L, Vázquez-Gallardo R, Toubes Navarro ME, Penas Truque A, Lema Mougán R, Túniz Bastida V, et al. Epidemiología de la tuberculosis en Galicia. *An Med Interna*. (Madrid) 1999; 16:290–6.
- Cruz-Ferro E, Fernández-Nogueira E. Epidemiology of tuberculosis in Galicia, Spain. *Int J Tuberc Lung Dis*. 2007; 11:1073-9.
- Montes-Santiago J, Rey-García G, Mediero-Domínguez A, del Campo V, Felpeo I, Garet E, et al. Tendencias seculares en la morbimortalidad y costes de hospitalización por tuberculosis en Galicia. *Galicia Clin*. 2009; 79:19-24.
- Programa Galego de Prevención e Control da Tuberculose. 2012-2015. Xunta de Galicia. Consellería de Sanidade Dirección Xeral de Innovación e Xestión da Saude Pública. Santiago de Compostela, 2012.
- Informe da tuberculose en Galicia. Características dos casos de tuberculose de Galicia no ano 2012. Evolución do período 1996-2012. Xunta de Galicia. Consellería de Sanidade Dirección Xeral de Innovación e Xestión da Saude Pública. 2014. Disponible en www.sergas.es.
- Pablos F. La pintura en Galicia. Del XVII a las últimas tendencias. *Nigra Trea*: Vigo, 2003. pp. 44-51.
- Sobriño Manzanares ML, Liaño Pedreira MD. Catálogo del Patrimonio Artístico de la Diputación de La Coruña. Vol. I y II. Diputación de la Coruña: 1991; pp. 72-76; 363-371, 388.

10. Voces: Murguía Castro, Xenaro Carrero, Parada Justel, Vaamonde Cornide. En <http://gl.wikipedia.org/wiki>, consultado, 05/02/2015.
11. Pereira Poza A. La paciencia al sol. Historia social de la tuberculosis en Galicia (1900-1950). Sada-A Coruña: Edición do Castro, 1999.
12. Sauret Valet J. La tuberculosis a través de la historia. RAYMA: Madrid, 1990.
13. Reibman J. Phthisis and the Arts: In: Tuberculosis. Rom WN, Garay S, eds. Boston: Little, Brown and Co., 1995; pp.21-34.
14. Donoghue D. New York Times (07/16/1978). "Illness as a metaphor". [Consultado, 21/05/2014]. <http://www.nytimes.com/1978/07/16/books/booksspecial/sontag-illness.html>.
15. Montes-Santiago J. Cuando el arte duele pero salva. Los casos de Modigliani, Matisse, Portinari y Rebecca Horn. Rev Clin Esp. 2013; 213: 208-11.
16. Ali M. Treating tuberculosis as a social disease. Lancet. 2014; 383: 2195.
17. Molero Mesa J. La "muerte blanca" a examen: nuevas tendencias en la historiografía de la tuberculosis. Reseña ensayo. Dynamis 1991; 11: 345-59.
18. De Vries G, Aldridge RW, Caylá JA, et al, for the Tuberculosis in European Union Big Cities Working Group. Epidemiology of tuberculosis in big cities of the European Union and European Economic Area countries. Euro Surveill 2014; 19 (9). pii=20726.
19. Montes-Santiago J, Fernández C, Rey G, Mediero A. Tuberculosis-related hospitalization in Spain: A cost analysis. Enferm Infecc Microbiol Clin. 2010; 28:358-61.
20. Álvaro-Meca A, Rodríguez Gijón L, Díaz A, Gil A, Resino S. Incidence and mortality of tuberculosis disease in Spain between 1997 and 2010: Impact of human immunodeficiency virus (HIV) status. J Infect 2014; 68: 355-62.
21. Culqui DR, Rodríguez-Valín E, Martínez de Aragón MV. Epidemiología de las hospitalizaciones por tuberculosis en España: análisis del conjunto mínimo básico de datos 1999-2009. Enferm Infecc Microbiol Clin. 2015; 33:9-15.
22. Instituto Nacional de Estadística. Defunciones según la causa de muerte. [Consultado, 20/01/2015]. Disponible en <http://www.ine.es>.
23. Instituto Nacional de Estadística. Encuesta de Morbilidad Hospitalaria. [Consultado, 20/01/2015]. Disponible en <http://www.ine.es>.
24. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Instituto de Información Sanitaria. Registro de altas. CMBD. [Consultado, 20/01/2015]. Disponible en. <http://pestadistico.inteligenciadegestion.msssi.es/publicosns>.
25. Rodríguez Valín E, Tello Anchuela O. Informe epidemiológico sobre la situación de la tuberculosis en España. Año 2012. (Datos a 12-septiembre-2013). Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. Madrid, 2013.
26. Fernández Fernández CM. El Sanatorio de Cesuras en la lucha contra la tuberculosis en Galicia a principios del siglo XX. Anuario Brigantino 2011; 34: 315-28.
27. Ponte Hernando F, Posse Vidal L, Miguel Gil Casares: Señor de la Medicina. Cad Aten Primaria 2010; 17: 81-83.
28. Caragol I, Raspall M, Fieschi C, Feinberg J, Larrosa MN, et al. Clinical tuberculosis in 2 of 3 siblings with interleukin-12 receptor beta1 deficiency. Clin Infect Dis 2003; 37: 302-6.
29. Boisson-Dupuis S, Baghdadi JE, Parvaneh N, Bousfiha A, Bustamante J, et al. IL-12Rb1 deficiency in two of fifty children with severe tuberculosis from Iran, Morocco, and Turkey. PLoS ONE 6(4): e18524. doi:10.1371/journal.pone.0018524
30. Anibarro L, Garet E, Felpeto I, del Campo V, Montes J, González-Fernández A. Eje interleucina 12/interferon gamma en pacientes de tuberculosis en una región europea con alta incidencia de enfermedad. Inmunología. 2011; 30:36-44.