



*Para la Biblioteca  
(Facultad de Medicina de  
Antioquia. -  
afm,  
El Antio.*

# LA MEDICINA EN COLOMBIA

*Hechos sobresalientes.*

*(Algunas contribuciones continentales y mundiales)*

## PRIMER INFORME

Por el Dr. ALFONSO BONILLA-NAAR

Profesor de la Facultad Nacional de Medicina.

*Trabajo dedicado al doctor Morris Fishbein, Secretario de la American Medical Association, cuyos conceptos sobre nuestra medicina (J.A.M.A. 137 (1) mayo/48) demuestran, por igual, una buena voluntad unida a una información deficiente de nuestra historia médica. Tiempo nos sobra, y material comprobatorio abunda, para borrar o desvanecer al menos, el subido tinte de sus conceptos, y los desfavorables efectos que en sus lectores ha producido el comentario.*

## MEDICINA TROPICAL

- a) — Fiebre amarilla.
- b) — Anquilostomosis.
- c) — Carate (Pinta).
- d) — Material científico de Parasitología y Medicina Tropical en obras y centros norteamericanos.



## Fiebre Amarilla

Un cartagenero eminente, patriota benemérito, José Fernández Madrid, literato y médico, publicó en 1821 el primer estudio sobre la dolencia, y lo presentó ante la Real Sociedad de Medicina de Cuba, que le valió una distinción. Disertó sobre la "Naturaleza, causas y curación de la fiebre thermoadinámica y thermoatáxica llamada calentura amarilla", "Vómito prieto". (1) Entre las publicaciones hechas en América, por cronología no más, la publicación del compatriota ocupa lugar destacado.

Nuestra gran contribución —de carácter mundial— similar en su desarrollo al problema de la trasmisión del virus de la Fiebre Amarilla por el *Aedes aegypti*, teoría sostenida con denuedo por el genio de Finlay, hace relación a la existencia de la Fiebre Amarilla Selvática. En efecto, la exposición del Profesor Roberto Franco y sus compañeros, Gabriel Toro Villa y Jorge Martínez Santamaría, en 1906 (2) que demostraba la existencia de Fiebre Amarilla en Muzo; que la enfermedad se adquiere en el bosque, y que "*consideramos como responsables de la trasmisión de la Fiebre Amarilla a los mosquitos que existen en el bosque*", admitiendo que la "inoculación puede hacerse tanto de día como de noche" (no habiendo encontrado por frotos de sangre hematozoarios) se anticipó a la demostración definitiva de una nueva modalidad de la enfermedad —hecha por científicos de la Rockefeller en el Brasil— en la cual había nuevos vectores (*Culicidae*) de especies distintas al *Aedes aegypti*, en 28 años! Las ideas de Finlay en 1881 requirieron también, 20 años de incubación para ser valederas ante la ciencia. A Finlay, después de mucha decidia, se le reconoció su gran mérito; a Franco, todavía no se le ha reconocido, oficialmente, que sepamos, y ya es hora, con sobrados e irrefutables motivos. La balanza de la justicia —siempre tardía en sus movimientos— debe inclinarse hacia él y distinguir su gran contribución. Indudablemente, era una irreverencia ante los cánones de la ciencia (y tal vez, mayor la "audacia" de Franco

que la de Finlay) pues, quién se atrevería a dudar que el *Aedes* era el único trasmisor, y que sólo existía y podía existir una Fiebre Amarilla, contraible en la zona urbana? Ciertamente es que Finlay pensó con buenas razones en el *Aedes* como vector. Ya Beauverthuy (3) muchos años antes había pensado en los mosquitos (1854-1856): "Es un insecto títular el que causa la incidencia de la Fiebre Amarilla", y fresca estaba la experiencia comprobatoria de Manson para el *Culex* frente a la microfilaria de la *W. bancrofti*. Cómo serían de arriesgados los conceptos de Franco, que 26 años después, Kerr y Patiño (4) encontraron un 47% de sangres positivas en la misma región de Muzo, por la prueba indudable de la "protección", y la Rockefeller Foundation, ante las conclusiones de este trabajo, se negó a publicarlo, considerándolo, como dijera Patiño Camargo (5) "como una pura y limpia herejía". Y era lógico, hasta cierto punto. Si en 1916, nada menos que William C. Gorgas, héroe de las campañas de Cuba y Panamá, secundado por Carter, Güiteras, Lister, Whitmore y Wrightson, *no habían encontrado Stegomyias en la región de Muzo*, y negaron que hubiera o hubiera existido allí Fiebre Amarilla! Si en 1923, Hanson y Dunn de la Rockefeller (citados por Patiño) llegaron a idénticas conclusiones, y eminentes del país pensaron que la epidemia era palúdica, cómo aceptar una Fiebre Amarilla sin *Aedes*, si agregado a esto, "la región no ha estado, ni entonces, ni ahora, en comunicación directa ni indirecta con ninguna localidad en que hubiera Fiebre Amarilla? (Gorgas)".

Los estudios de Franco le merecieron de Fred L. Soper, en 1935 (Patiño. Loc. Cit.) en la Facultad Nacional de Medicina, la siguiente frase: "En realidad, el doctor Franco nos dió con 25 años de anticipación una descripción magnífica de la Fiebre Amarilla de la Selva adquirida en los bosques y transmitida, según él creía, por un mosquito, no doméstico, cuyos hábitos describió". Pero esto no es todo. Para cerrar con broche de oro, la anatomía patológica en manos de Augusto Gast Galvis (6) del Instituto Finlay, entre 97 viscerotomías de la región (1935-1941) *no encontró un caso de Paludismo* y sólo 12 años después, un 1.1% en 267 muestras, mientras que otras regiones del país daban hasta un 66%. Conclusión: "*Muzo no es una región palúdica*". Además, miembros distinguidos del mismo Instituto, Jorge Boshell Manrique, Ernesto Osorno Mesa, Augusto Gast Galvis, Manuel Roca García (colombianos) y C. Gilmore Raymond, John Bugher, Hugh H. Smith, George Bevier y Marston Bates (norteamericanos) definieron en el país cuál era el transmisor selvático principal (subgénero nuevo en la literatura) el *Haemagogus spegazzinii* fal-

co, descrito por Kumm, Osorno-Mesa y Boshell-Manrique (7) definiendo además el ciclo del virus a través de marsupiales y primates, demostrándose así, en Colombia, lo que proféticamente había dicho Roberto Franco 28 años antes! Este gran capítulo distingue a nuestra ciencia y de ello estamos orgullosos los colombianos.

#### BIBLIOGRAFIA

- (1)—MADRID, JOSE FERNANDEZ. — Ensayo analítico sobre la naturaleza, causas y curación de la calentura thermoadinámica y thermoatáctica, llamada Calentura Amarilla. "Vómito prieto". Presentado ante la Real Sociedad de Medicina de Cuba. 1821 (Cita de Gómez Restrepo, Antonio. "*Historia de la Literatura colombiana*". Vol. III. Págs. 277-282, 1941).
- (2)—FRANCO ROBERTO. — TORO VILLA, GABRIEL, MARTINEZ SANTAMARIA, JORGE. — Endemias y Epidemias de Muzo, 1907-1910. Rev. Fac. Med. 5 (3) 1935. El informe inicial se encuentra en las actas de la Academia Nacional.
- (3)—BEAUPERTHUY, LUIS DANIEL. — Gaceta Oficial de Cumaná. Mayo de 1854. Carta adjunta a sus "Memorias" enviada a la Academia de Ciencias de París, enero 18 de 1856. (Cita de Jaramillo Arango, Jaime, "The Fever Bark Tree", The Medical Bookman and Historian, 2 (2): 85, february, 1948).
- (4)—KERR, J. A. y PATIÑO, LUIS. — Investigaciones sobre Fiebre Amarilla en Muzo y Santander. Rev. Higiene. 2 (época 3ª) mayo de 1933.
- (5)—PATIÑO-CAMARGO, LUIS. — Roberto Franco F. (Discurso en sus Bodas de Oro profesionales) Repertorio de Medicina y Cirugía 3 (9) 650-651, marzo de 1948.
- (6)—GAST-GALVIS, AUGUSTO. — Resultado del examen de las 5.000 muestras de hígado humano obtenidas en Colombia para el estudio de la Fiebre Amarilla. Rev. Fac. Med., 10 (2), agosto de 1941.
- (7)—KUMM, H. W., OSORNO-MESA, and BOSHELL-MANRIQUE, J. — Studies on mosquitoes of the Genus *Haemagogus* in Colombia. (*Diptera. Culicidae*) Amer. Jour. of Hyg., 43 (1): 13-28, January, 1946.

# Anquilostomosis

En este capítulo, Colombia hace, no sólo contribuciones continentales, sino mundiales, y pasan de 50 sus estudios científicos.

Andrés Posada-Arango (1) en 1872, descubre la enfermedad en el país, por autopsia, y plantea el primero en la literatura médica (hasta que se nos demuestre lo contrario) los benéficos resultados de las sales de hierro y especialmente de la dieta rica en proteínas animales. Oigámoslo: *"El tratamiento del "tun-tun" ha consistido hasta ahora entre nosotros en el solo empleo de los ferruginosos".... "La tercera indicación se satisface con un régimen alimenticio reparador, especialmente de origen animal, y con el empleo de los ferruginosos"....* Citó además, el citrato de hierro amoniacal, y con un gran sentido de anticipación, dijo que tenía "acción tópica", local, método hoy día en boga, usado a altas dosis por investigadores cubanos, Castellanos y colaboradores (2) para la Tricocefalosis, aunque Kourí et al (Loc. Cit.) creen que los resultados benéficos se deben más a la acción tónica general, que a la local.

Otra gran muestra de su inteligencia y que coloca a Colombia en sitio de preeminencia, fue su concepto sobre la importancia del *Ancylostoma* en la patogenia de la enfermedad. Dijo: *"La Anemia, más que una verdadera enfermedad, es un estado mórbido, un resultado que puede provenir de causas muy diferentes"*. Y este concepto, hoy día, 74 años después, se considera como "revolucionario" por algunos, siendo verdad que el parásito no es todo en la patogenia de la llamada "Anemia Tropical", e incluso, se ha llegado a sospechar, con buenas razones, que puede existir la "anemia" sin el parásito. Como una corroboración de lo dicho anteriormente, transcribimos enseguida lo que dice Faust (3) autor muy informado: *"Estos pacientes (asintomáticos) frecuentemente tienen menos de 50 parásitos, pero con una dieta bien balanceada, con adecuadas cantidades de hierro, cientos de parásitos pueden estar presentes y no producir síntomas apreciables"....* (Y Faust escribe, recalquémoslo, en 1943)—Rubiano-Groot, Hernando, colombiano (4) después de detenido estudio, concluye: *"Hemos sospechado en la "Anemia de los Trópicos" posibilidades etiológicas distintas del factor parasitario".... "Interpretamos el edema de la "anemia de los trópicos" como consecuencia de una insuficiencia hepática"*

ca”.... “Declaramos que existen anemias tropicales no uncinariásicas, y uncinariásicas no anémicas tropicales”.... “Opinamos que una gran parte de los anémicos tropicales pueden ser además uncinariásicos, y que en los uncinariásicos puede contribuir el parasitismo a aumentar, o puede iniciar, el trastorno nutritivo que determina el síndrome anémico tropical”.

Para terminar, citaremos, comparativamente el concepto de Posada-Arango en 1872, y el de Faust (1943) sobre las reparaciones orgánicas en la Anquilostomosis, para demostrar, una vez más, su capacidad de observador científico, y el amplio margen de prioridad que sobre los autores norteamericanos y del continente, tiene este gran compatriota, desconocido y olvidado. Dice Posada-Arango: “Reponer las pérdidas del organismo, corroborarlo, y devolverle a la sangre lo que ha perdido en cantidad y cualidades”.... Faust, anota: “Los pacientes con la enfermedad avanzada, deben acostarse, darles una dieta balanceada rica en proteínas animales y en hierro; dos a tres transfusiones sanguíneas pueden ser útiles”.... ¿Existe reconocimiento sobre la prioridad de Posada Arango sobre hechos de tanta trascendencia? No, que sepamos. Con estas anotaciones fidedignas abrigamos la esperanza de que muy pronto se le reconocerán sus méritos al doctor Andrés Posada Arango, y en esta campaña, estamos seguros que las Academias latinoamericanas apoyarán a la ciencia nuestra.

## BIBLIOGRAFIA

- (1)—POSADA-ARANGO, ANDRES. — El “Tun-tun”. (Anquilostomiasis) - Anuario de la Academia de Medicina de Medellín. N° 8, págs. 224-227, septiembre, 1888.
- (2)—KOURI, PEDRO, BASNUEVO, J. G., y SOTOLONGO, F. *Lecciones de Parasitología y Medicina Tropical*. (Helmintología) Seg. Edición. Pág. 280. Editorial Profilaxis. La Habana. 1943.
- (3)—FAUST, E. C. — *Human Helminthology*. 2nd. Ed. Págs. 442-443-444. Lea and Febiger, 1939.
- CRAIG, Ch. F., and FAUST, E. C. — *Clinical Parasitology*. 3erd. Ed.—Page, 268. Lea and Febiger. 1943.
- (4)—RUBIANO-GROOT, HERNANDO. — Algunos conceptos personales sobre “Anemia de los Trópicos”. Fisiopatología del edema en este síndrome”.—Págs. 143-144. Tesis de Grado. Bogotá. Editorial Kelly. 1942.

## Carate (Pinta)

Cronológicamente citaremos los hechos más sobresalientes, entre los cuales se encontrarán algunos de valor mundial, como se verá, comparativamente. Algo semejante a las otras entidades, acontece con el Carate. Se conoce muy bien a González Herrejón, meritorio investigador mexicano, y se ignoran las grandes contribuciones de Colombia. Y volvemos a repetirlo, ha llegado la hora de definir cuál es nuestra real posición en el concierto de los países del continente. Por ello, no hemos ahorrado esfuerzo en fundamentar nuestros conceptos con una bibliografía insospechable.

Desde 1879, con Josué Gómez (1) en París, comienzan nuestros trabajos. Esta tesis es citada con frecuencia por tratadistas extranjeros.

### Contribuciones:

I — Colombia, desde 1898, fue el primer país en lanzar una idea aceptable hasta 1938, y compartida por eminentes científicos extranjeros, respecto a la etiología del carate (micósica); además, el mismo autor, Montoya y Flórez, incriminó a los "jejenes" (*Simulidae*) como los vectores, hecho hoy día comprobado. (2).

II — En Colombia (1926) un año antes de que se lanzara la teoría del origen posible treponémico de la enfermedad (González Herrejón en México) en 1927 (3) el doctor Menk, y colaboradores colombianos (4) trabajando en Santa Marta, demostraron que la reacción de Wassermann era positiva en el 69.5% en un grupo de 67 caratosos. Gustavo Uribe Escobar (5) en 1929, halló una mayor positividad del W. y K. en el Carate que en la sífilis entre 400 casos. En 1937, Jesús Peláez Botero (6) halló un 90.6% de positividad del Wassermann en 730 observaciones.

III — En 1930, 8 años antes del descubrimiento del *Treponema carateum* hecho en Cuba (Sáenz, Grau Triana y Alfonso) en Colombia se demostraba, por primera vez, que el carate producía lesiones cardiovasculares. Los doctores, Thonnard Neuman, Camacho Moya y

Brewster (7) trabajando en la zona de Santa Marta (Magdalena) encontraron en los caratosos, un 80% a los Rayos X, con dilatación de la aorta; 55%, con ensanchamiento cardíaco; 50%, alteraciones patológicas de los ruidos cardíacos, y de 34 casos, 20, cuya edad no excedía de 30 años, presentaron signos patológicos de su aparato circulatorio, llegando a considerar al Carate, "*una enfermedad general por treponemas como la sífilis*". Bastará leer el Informe Anual N<sup>o</sup> 19 del personal Médico de United Fruit Company, para comprobar con satisfacción la veracidad de lo transcrito.

IV) —Colombia, en 1939, fue el tercer país en el continente, casi al tiempo con Venezuela, en donde se comprobó el *T. carateum* en las lesiones de los enfermos, estudio realizado por Lucien Brumpt y Hernando Ucrós Guzmán. (8).

#### BIBLIOGRAFIA

- (1)—GOMEZ JOSUE. — Taches Endemiques des Cordilleres. These. París. 1879.
- (2)—MONTROYA y FLOREZ, JUAN B. — Recherches sur les Carates de Colombia. These, París. 1898.
- (3)—IRIARTE DAVID. — *Estudios de Patología Tropical*. (En el capítulo sobre Carate, cita a González Herrejón) — Pág. 21. Imp. Lotería de Caracas. 1942.
- (4)—MENK, et al. — The percentage of positive Wassermann reactions found associated with various diseases. Fifeteen Annual Report, United Fruit Company. (Cita de Iriarte. Loc. Cit.)
- (5)—URIBE ESCOBAR, GUSTAVO. — Anales, Univ. Antioquia. Agosto, 1929.
- (6)—PELAEZ-BOTERO, JESUS. — Boletín Clínico de Antioquia. Año III (5): 289, enero, 1937.
- (7)—THONNARD NEUMAN, CAMACHO MOYA y BREWSTER, ¿Is Carate (Pinta) a Dermatomycosis? 19th. Annual. Report. United Fruit Co. (Cita de Iriarte. Loc. Cit.).



## MATERIAL CIENTIFICO COLOMBIANO EN OBRAS Y CENTROS NORTEAMERICANOS

Desde 1944, una famosa casa de suministro de material para la enseñanza médica, la General Biological Supply House de Chicago (1) distribuye, tanto en inglés como en español, cuadros murales hechos en nuestro país, referentes al Ciclo Evolutivo de los Parásitos Humanos, con el título de "*Turtox Class Room Charts*". Este material se hizo, en su mayoría, en el Departamento de Medicina Tropical, Cátedra de Parasitología, de la Facultad Nacional de Medicina de Bogotá. Es decir, que hoy día, ellos sirven para la enseñanza en los más avanzados centros de medicina.

Como corroboración de la importancia concedida a este material (además de los conceptos recibidos de diferentes centros: Tulane University, Boston University, Faculdade de Medicina de Sao Paulo, Universidad de la Habana, División de Malariología de Venezuela, etc.) están tres hechos dicentes:

1)—La Escuela de Medicina Tropical de Puerto Rico, patrocinada por Columbia University, de Nueva York, de dilatada fama, por intermedio de la cátedra de Zoología Médica (2) pidió permiso a su autor, para utilizar láminas de proyección de los Ciclos en sus cátedras.

2)—Cinco de estos cuadros, traducidos al inglés, se incluyeron en la 4ª edición de la obra de R. B. H. Gradwohl, "Laboratory Clinical Methods" (1948) tal vez la más conocida obra de laboratorio clínico de los Estados Unidos.

3)—16 láminas de proyección de este material fueron consideradas y elogiadas por la Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires en noviembre de 1946. (3).

En prensa se encuentra en Saint Louis, la obra, "*Clinical Tropical Medicine*", dirigida por los doctores, R. B. H. Gradwohl y Luis Benítez Soto (mexicano) en la cual colaboran, por secciones, los más conocidos especialistas del continente. Nuestro país, no fue olvidado, y en uno de los capítulos más útiles al investigador, el "*Technical Index*", colabora la Cátedra de Parasitología de la Facultad Nacional. Allí se expone la experiencia y el conocimiento de todo el material de investigación y trabajo de rutina, respecto a Reactivos, Soluciones, Colorantes y Medios de Cultivo, etc., presentados alfabéticamente, como un complemento básico de la obra. Además, el capítulo sobre Bartonellosis le fue asignado al Profesor Hernando Groot, conocido investigador.

Los hechos transcritos, muestran bien, que no solamente el personal científico de nuestra Facultad y de otros centros, ha estado siempre al día con los adelantos científicos, sino que el trabajo realizado en nuestros laboratorios, a pesar de su deficiente dotación, es capaz de satisfacer nuestras necesidades, y aún más, ser acatado y distinguido por centros de mayor cultura. Y eso, que sólo hemos referido cuatro capítulos de nuestra actividad científica.

#### REFERENCIAS

- (1)—COURSEN, C. BLAIR. — Presidente de la General Biological Supply House de Chicago. 761-763 East, 69th Place.—Carta personal. 1944.
- (2)—OLIVER-GONZALEZ, JOSE. — (Profesor de Zoología Médica. Universidad de Pto. Rico) Carta personal. 1944.
- (3)—ARAOZ-ALFARO, GREGORIO. — (Presidente de la Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires) - Carta. Dic. 3 de 1946.

Dr. A. BONILLA-NAAR

Bogotá, agosto 10 de 1948.

NOTA: El autor espera colaboración sobre el particular, siempre que traiga referencias bibliográficas exactas, y ojalá, con la publicación original. Carrera 4ª N° 14-61.