



*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-

