
DE NUESTROS CORRESPONSALES NACIONALES Y EXTRANJEROS

PATOLOGIA DEL CAQUETA

COMENTARIOS A UNA PUBLICACION

En el número 3 de la *Revista de Medicina y Cirugía* correspondiente al mes de septiembre del presente año, corre impreso un artículo titulado "Estudio sobre la Patología del Caquetá", del doctor Jorge Camacho Gamba, en el cual se hacen afirmaciones que juzgadas con el criterio que he logrado formarme, respecto de las materias objeto de ellas, me parecen inexactas, infundadas, o por lo menos, prematuras. No es solamente el interés científico que despierta el esclarecimiento de los problemas que las cuestiones aludidas plantean lo que me mueve a hacerles algunos reparos a las conclusiones que el articulista establece en forma rotunda en un caso, y en otros sugiere con fuertes visos de evidencia, sino que el solo hecho de afirmarlas entraña una injusticia y puede implicar un perjuicio inmotivado para el colono huilense creando contra él un ambiente de prevención en el ánimo de las entidades a cuyo cargo se hallen las labores de colonización, al menos en lo tocante a su aspecto sanitario.

La lectura del artículo en referencia deja la impresión de que las bellas y feraces tierras del Caquetá, vírgenes de toda contaminación patológica, al ser holladas por las plantas del colono huilense, al par que vieron que éste descuajaba la selva y sus innúmeras leyendas y las obligaba a replegarse precipitadamente hacia el lejano horizonte empujadas más y más por el avance siempre creciente de los prados ubérrimos y de las sementeras opulentas, sintieron también el hálito pestilente de lacras y flagelos con que infestaba su suelo haciéndolo inhóspite y averiante para la especie humana.

Dice el autor que "el Huila ha llevado con sus hijos la mayoría de las enfermedades que en aquel Departamento predominan" y enumera luego las entidades patológicas que observó en la región de Florencia, considerándolas como transportadas y propagadas exclusivamente por el trabajador del Huila. Es natural que este Departamento, cuyas partes pobladas tienen los climas cálidos y templados de la zona tórrida tenga la patología propia de dichas regiones y mucho más si se consi-

dera que la acción sanitaria no se ha hecho sentir con la debida eficacia; y es indiscutible que el colono, especialmente el de las clases bajas, ha llevado consigo algunas de las enfermedades que predominan en su tierra; pero de esto a sostener que todas las que hoy aquejan la región del Caquetá han sido transportadas y propagadas por el huilense, hay un trecho en el cual caben importantes rectificaciones.

Afirma, por ejemplo, de manera rotunda que el pian fué llevado por el huilense, quien ha contaminado de él a las tribus indígenas, cuyos individuos se hallan afectados en una proporción de 50 por 100; sin haber hecho investigaciones especiales encaminadas a respaldar mis asertos, rechazo, sin embargo, esta afirmación apoyándome en observaciones que considero de gran valor: los médicos que hemos ejercido la profesión en esta sección del país sabemos con cuán poca frecuencia se ven casos de pian, y los que logramos ver, al menos por cuanto toca a los médicos de esta ciudad, se presentan, sin una sola excepción, en individuos llegados recientemente de Florencia. Admitir la procedencia huilense del pian del Caquetá equivaldría a consagrar un hecho paradójal en epidemiología, cual es el de que la región que infesta a otra de una enfermedad se conserve indemne de ella al paso que la comarca infestada sufre los rigores de la misma enfermedad en forma endémica y en proporción aflictiva a pesar de su proximidad y de existir entre las dos regiones un intercambio continuo y activo de habitantes y productos, y sin que se pueda invocar siquiera para explicar el fenómeno la inmunidad de los huilenses para el flagelo, ya que la enfermedad ataca a los colonos nativos del Huila o hijos de huilenses, a menos que se admita el hecho peregrino de que los tales colonos pierden la inmunidad al trasmontar la Cordillera.

El carate no existe en los pobladores de Florencia en la proporción de 60 a 70%, como dice el articulista, pues a dicha proporción no alcanzan ni los Municipios del Huila más afectados por la dermatosis; en 1927 llevé a cabo una rigurosa estadística nosológica en el personal de las Escuelas Públicas de la Provincia donde se hallan los municipios en cuestión, y el porcentaje más elevado de caratosos fue de 47.82%; por otra parte, el carate era conocido casi seguramente en el Caquetá antes de la penetración huilense, pues el sitio de San Miguel, a orillas del río Pescado, donde habita una tribu de Coreguajes, es un foco endémico de la afección, y parece que por tradición los indios han tenido noticia de su existencia en ese sitio desde época muy remota. Y es de notarse que estos indios, que según he oído decir, son los únicos afectados, pertenecen a una de las tribus que menor trato han tenido con los blancos.

Que el carate se haya extendido en el Caquetá es una aseveración discutible; siendo la enfermedad una epidermomicosis, no es absurdo,

y sí muy lógico, admitir su contagiosidad, directa de hombre a hombre, o indirecta mediante la concurrencia de un insecto vector del parásito; pero sin conocer la obra de Montoya y Flórez (ni las publicaciones que en el país se han hecho sobre el particular, e ignorando por lo tanto las opiniones y conclusiones de los autores respecto de la contagiosidad del carate, es un hecho de observación corriente que los casos en que ella puede comprobarse en las condiciones ordinarias son quizá excepcionales; conozco numerosos matrimonios en los cuales uno de los cónyuges, caratoso, no ha contagiado al otro después de 20 y más años de vida común y esto aun viviendo en el mismo medio y en las mismas condiciones en que contrajo la dermatosis el afectado; hay individuos que no contraen el carate aun cuando permanezcan largo tiempo, viviendo sin precauciones especiales, en los lugares más caratógenos; y la presencia de un caratoso en una región donde la endemia es ausente no es motivo de alarma, puesto que nadie teme su diseminación. Estas ocurrencias, muy significativas, dan lugar a creer que, sin negar su contagiosidad, el carate requiere para su difusión la concurrencia de ciertas condiciones y circunstancias climatéricas y quizás también individuales, y estas condiciones y estas circunstancias es muy probable que no existan en la región de Florencia, como no existen tampoco las que originan el bocio, endemia desconocida como entidad autóctona de la comarca. A este propósito parece que el origen hídrico es indiscutible, pues es bien sabida la crecida proporción en que se le encuentra entre los ribereños de ciertos ríos, y a bañarse en sus aguas atribuyen ellos con fundado motivo la causa del carate. Al margen de estos comentarios no puedo menos de anotar una particularidad que me llamó la atención en mi estadística ya citada de 1927 y es la coexistencia en los municipios visitados del bocio y el carate y la análoga proporción en que se observan las dos endemias.

Otro tanto, y con mayor razón, puede decirse en lo que respecta al paludismo. Es bien sabido, y numerosos testigos pueden corroborarlo, que en los albores de la colonización los mosquitos y las fiebres constituían los principales espantos de quienes se atrevían a internarse en la enmarañada selva de los parajes donde hoy está asentada la simpática y floreciente capital de la Comisaría; en la actualidad cualquier viajero puede anotar que las tan temibles plagas se hallan a punto de pasar al acervo de las reminiscencias históricas. El huilense no tan sólo no llevó el paludismo al Caquetá sino que lo ha hecho regular hacia las tierras de donde asomó, y los límites de sus dominios serán los que le vayan fijando el hacha y el agüinche.

A la acción sanitaria, que por disposición del Jefe de los servicios sanitarios, abarcará en conjunto el Departamento y la Comisaría, se le ofrece una bella oportunidad para iniciar la campaña contra las endemias reinantes, campaña que será por mucho tiempo de intensidad

permanente, pues mientras no se conozcan las fuentes de su propagación, o que por la naturaleza de ellas sea imposible controlarlas, el tratamiento, profiláctico o terapéutico, tendrá que ser forzosamente individual. Felizmente existen medicamentos que obran de una manera tan rápida y eficaz sobre el pian, sobre el bocio, y aun sobre el carate, a condición de que la dermatosis sea de reciente aparición, que la lucha contra estas endemias no constituye un problema insoluble. La Asamblea Departamental dictó en época reciente una Ordenanza encaminada a iniciar la lucha contra el bocio, pero desgraciadamente no despertó el interés de las entidades encargadas de su ejecución.

JOSE IGNACIO VALENZUELA

Garzón (Huila).

