
La mentalidad etiológica en Antioquia

Los antibióticos

CARLOS E. ESCOBAR

LOS ANTIBIÓTICOS

INTRODUCCIÓN

La causa, la materia de que una cosa se hace, primer principio del cambio o del reposo en términos Aristotélicos, siempre interesó al pensamiento científico médico; sin una causa, y mientras más puntual mejor, queda insatisfactorio cualquier intento de estructurar un modelo de la enfermedad sea desde su historia natural, según Leavel y Clark, o del proceso salud-enfermedad, que son las elaboraciones deterministas vigentes en el pensamiento médico hegemónico. Si bien los descubrimientos bacteriológicos jugaron un papel preponderante en situar la medicina en el campo de lo científico, la antisepsia, la renovación de la visión higienista a partir de lo bacteriano y los antibióticos, fueron y aún son en buena parte la tríada más representativa del pensamiento etiológico en el aspecto utilitario; de ellos, los últimos han sido los más atractivos para la medicina clínica por ser las terapéuticas más concretas en torno al enfermo, motivo de su razón de ser.

LAS PRIMERAS EXPERIENCIAS ESCRITAS

Como era de esperar, aparecen siguiendo la propia historia de los fármacos antivida, y por ello son las sulfas, la penicilina y la estreptomina los primeros agentes objeto del interés de los médicos de la región; a principios de la década del cuarenta (1943), se publica en los Anales de la Academia de Medicina de Medellín, el artículo del recién nombrado profesor de Clínica Infantil, doctor Gustavo González Ochoa: "Los sulfamidados en terapéutica infantil".

Allí se observan los resultados terapéuticos en enfermedades tan variadas como: peritonitis, meningitis, amigdalitis e infecciones genitales y urinarias y se describe patéticamente el mínimo conocimiento de la época acerca del mecanismo de acción: "En resumidas cuentas nada sabemos del modo de acción de los Sulfamidados. Se dice que son bacteriostáticos y antigénicos"(1); unos pocos años después (1947), en consonancia con esa

DOCTOR CARLOS ENRIQUE ESCOBAR GÓNIMA, Departamento de Obstetricia y Ginecología; Programa especial: Historia, Medicina y Sociedad, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia

misma ignorancia, aparece el artículo del doctor Arturo Posada Mesa: "Penicilina y Neurosífilis". Posada escribe: "sobre las bacterias para las cuales es efectiva parece que obra por un fenómeno de bacteriostasis o por un verdadero efecto bactericida. Parece que la droga es capaz de destruir los microorganismos solamente cuando se verifica una activa multiplicación"(2) .

Estos artículos ilustran una tradición milenaria en medicina donde se aprecia que en muchas ocasiones la utilidad precede a la explicación; basta recordar que el aislamiento fue mucho más precoz que una teoría del contagio, que sólo apareció con Girolamo Fracastoro (1478-1533), y que la vacunación de Jenner fue anterior a la teoría de los anticuerpos de Behring, Kitasato y otros. Lo anterior no quiere decir que la medicina, ante la utilidad, deba renunciar a la explicación; una y otra son complementarias; lo que debe aprender el médico es que las explicaciones son provisionales y que mientras ellas permanezcan en el ámbito científico siempre será posible presentar alternativas que superen las vigentes.

Precursor en la introducción del antibiótico en la literatura antioqueña es también el doctor Luis Carlos Montoya R. que inicia las primeras experiencias clínicas en el tratamiento de la tuberculosis en el Hospital Sanatorio de la María (3,4).

EL PRIMER ANTIBIÓTICO DESCUBIERTO EN ANTIOQUIA

En la literatura aparece un trabajo; "Anotaciones sobre antibióticos" (5), publicado a mediados de 1949, que posee ciertos ingredientes especiales. En primer lugar, su autora es mujer; pero además es enfermera; Blanca Ochoa Mesa presenta este trabajo como tesis para optar al título de *Enfermera Social y Hospitalaria de la Universidad de Antioquia*; pero lo que entusiasma de este trabajo,

desde el punto de vista interpretativo, es el sentido del mismo que recuerda el espíritu pionero que movió a Montoya y Flórez, a finales del siglo pasado y principios del actual, a embarcarse en la aventura de encontrar la bacteria productora del cáncer; en efecto, ahora ya no con el propósito de encontrar bacterias causales sino antibióticos efectivos, Ochoa Mesa, estudia más de 200 plantas de climas fríos y templados con el ánimo de hallar principios antibióticos; su gran triunfo es el descubrimiento de la *Spartocerina*, de la cual escribe: "Tuvimos la suerte de hallar la *Spartocerina*, sustancia secretada por un insecto común en nuestros campos y jardines, denominado vulgarmente grajo. Esta sustancia de olor desagradable, volátil y muy difícil de obtener en una forma pura, resulta en solución etérea o alcohólica concentrada, de un activo poder antibiótico hasta hoy no mencionado por ningún autor. Su acción se extiende sobre los gérmenes gram positivos y gram negativos, especialmente sobre los últimos... La palabra *Spartocerina* la derivamos de *Spartoceras* (grajos)".

Ni la *Spartocerina*, ni el minúsculo grajo o chinche de los bosques lograron introducirse en la historia universal de los antibióticos, pero lo que importa resaltar, lo refrescante, es que una mujer y enfermera, hubiese tenido la "osadía" de explorar las aún hoy ignoradas posibilidades de la fauna y flora nuestras, pretendiendo situarse como ciudadana del mundo investigativo de avanzada, paradójicamente cuando aún, como simple mujer, en su nativa Colombia, se le negaban los derechos plenos de la condición de ciudadana, que sólo se alcanzan a reconocer en 1957.

Lo anterior permite apreciar, en ese diálogo de doble vía entre el presente y el pasado que significa la labor histórica, la verdadera dimensión del trabajo en malaria de otra mujer; la doctora Silvia Blair Trujillo, en sus intentos por conjugar la investigación en los términos científicos más riguro-

sos, las posibilidades terapéuticas de la flora autóctona, y en especial, aquel legado siempre despreciado, condenado a la destrucción desde la conquista que representa la "sabiduría" ancestral (6).

ALGUNAS CONSECUENCIAS DE LA PRESENCIA DEL ANTIBIÓTICO

La presencia creciente de antibióticos abre espacio para nuevas funciones de la mentalidad, una de ellas es el laboratorio; Hernán Zuleta Carrasquilla, profesor de Medicina interna quien fuera Director de la Sección de Bacteriología del Hospital San Vicente de Paúl, lo señala: "Antes de la era de los antibióticos el papel del bacteriólogo o del laboratorista ante un caso de enfermedad infecciosa se limitaba al aislamiento del germen etiológico posible. En la actualidad tiene otra que cumplir: orientar al clínico mediante pruebas especiales sobre el comportamiento de dicho germen frente a los antibióticos" (7).

Esta orientación del laboratorio hacia la clínica permite que un investigador de la Unidad de Patología Infecciosa de la Universidad Nacional de Bogotá, Hernán Rocha P., presente en la literatura médica antioqueña la experiencia bogotana con la nueva técnica del antibiograma (8,9).

Y precisamente desde el laboratorio surge progresivamente una línea de pensamiento que va a ampliar la mirada de la mentalidad al mostrar que la relación entre bacterias y enfermedad es más compleja de lo que inicialmente se pensó; allí adquiere singular importancia el trabajo investigativo de Federico Díaz González. Este personaje, que alcanzó a ser Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia, de muy grata recordación por todas las generaciones de médicos a los cuales impartió su docencia desde la cátedra de Microbiología, por la claridad en la exposi-

ción y por sus condiciones humanas (hecho que le fue reconocido desde sus tiempos de estudiante al otorgársele el premio Manuel Uribe Ángel), inicia una labor investigativa durante parte de la década del 60 y del 70, orientada a mostrar la complejidad de la infección bacteriana; portadores sanos (10), infección polimicrobiana (11), y en especial, la infección por gérmenes oportunistas (12-15), serán objetos de su interés; es que la experiencia mostró que aquel anhelo de fin del siglo pasado de que la infección bacteriana pronto quedaría resuelta, sólo llegó a ser una ilusión. No estaba este investigador equivocado cuando hace un poco más de 20 años escribía: "hay dos desarrollos que, muy seguramente, presenciaremos en un futuro próximo en el campo de las infecciones oportunistas: el primero de ellos es que su incidencia aumentará al paso que nuevos procedimientos médicos permitan prolongar la vida de más pacientes debilitados y, sobre todo, si tales procedimientos merman la capacidad de resistir y vencer las infecciones; el segundo es que asistiremos al surgimiento, como patógenos, de géneros o especies de microorganismos hasta hoy considerados inofensivos..."(14).

Este principio de realidad, la imposibilidad de la destrucción bacteriana como única solución a la infección, fue motivo de preocupación de este investigador, lo cual trae a colación la acción formativa, que en el ámbito de la clínica tuvo, y aún tiene, el profesor Eduardo Leiderman Watstein; parco y formal en sus escritos, poco entendido como persona, controvertido en sus posiciones políticas, entregó a las muchas generaciones médicas que pasaron por su cátedra, toda una visión rígida, metódica, cuestionadora, acerca de la infección bacteriana; puede decirse, que en la clínica, Leiderman, se convirtió en la "conciencia crítica", que recorrió las salas hospitalarias cuestionando el facilismo médico en la prescripción de estos fármacos.

EPÍLOGO

La derrota de la concepción aniquiladora en la lucha contra la bacteria fue lo que permitió que progresivamente se volviera a introducir en el siglo la necesidad de revitalizar aquellos conceptos emitidos por Metchnikoff acerca de la importancia del leucocito y la fagocitosis en la infección; de allí surgió otra faceta de la mentalidad etiológica; la inmunológica; su desarrollo en Antioquia, que tiene buena parte de su origen en el viaje que realizaron Marcos Restrepo Isaza y Fabiola Montoya de Restrepo a Venezuela, Brasil y Chile al estudio de la inmunología de las enfermedades parasitaria (1965), será motivo de una nueva aproximación a la mentalidad etiológica en Antioquia.

BIBLIOGRAFÍA

1. GONZÁLEZ G. Los Sulfamidados en terapéutica infantil. *An Acad Med Medellín* 1943; 1: 187-210.
2. POSADA A. Penicilina y neurosífilis. *Boletín Clínico* 1947; 9: 245-280.
3. MONTOYA LC. Anotaciones sobre estreptomycin. *Antioquia Médica* 1951; 1: 149-163.
4. MONTOYA LC. Tuberculosis y estreptomycin. *Antioquia Médica* 1950; 1: 149-163.
5. OCHOA B. Anotaciones sobre antibióticos. *An Acad Med Medellín* 1949; 1: 240-274.
6. BLAIR S, CORREA A, MADRIGAL B, ZULUAGA C, FRANCO H. Plantas maláricas; una revisión bibliográfica. Medellín: Editorial Universidad de Antioquia; 1991.
7. ZULETA H. Antibiógramas. Su valor y sus indicaciones. *Antioquia Médica* 1961; 11: 312-316.
8. ROCHA H, LEURO FE. Producción de penicilinas por parte de cepas de estafilococos coagulasa positiva. *Antioquia Médica* 1967; 17: 351-363.
9. ROCHA H, OTÁLORA C. Actividad antibacteriana "in vitro" de quimio-antibióticos frente a cepas de Proteus, Estafilococos y Pseudomonas aeruginosa. *Antioquia Médica* 1967; 17: 441-452.
10. DÍAZ F, URIBE A, FRANCO T, et al. Prevalencia de fiebre reumática y de portadores de estreptococo beta-hemolítico grupo A, en niños de las escuelas públicas de Medellín en 1964. *Antioquia Médica* 1966; 16: 215-255.
11. Apartes del Boletín de las actividades de la Facultad de Medicina. *Antioquia Médica* 1966; 16: 86.
12. DÍAZ F, ALVAREZ L, OCHOA B. Infección de superficies quemadas: I Aspectos bacteriológicos y epidemiológicos. *Antioquia Médica* 1973; 23: 327-346.
13. DÍAZ F. Infecciones oportunistas. *Antioquia Médica*. 1975; 25: 111-113.
14. DÍAZ F, MOLINA J, AGUDELO C. Meningitis oportunista por Listeria monocytogenes en una paciente con Lupus Eritematoso Diseminado. *Antioquia Médica* 1975; 25: 159-163.
15. DÍAZ G. Federico. Colonización por Pseudomonas maltophilia en superficies quemadas. *Antioquia Médica* 1975; 25: 173-175.