

Javier E. García de Alba-García,
Ana L. Salcedo-Rocha

Unidad de Investigación Social, Epidemiológica
y de Servicios de Salud,
Centro Médico Nacional de Occidente. Guadalajara, Jalisco.
Tel.: (33) 3617 0060.
Correo electrónico: javier_91046@yahoo.com

Consideraciones acerca de “Algunas enfermedades y epidemias en torno a la Revolución...”

Distinguido editor, reciba una cordial felicitación por poner al día la revista, órgano institucional indispensable de difusión del saber científico sobre el proceso salud-enfermedad-atención en nuestro medio.

Asimismo, si lo cree pertinente, permítanos agregar algunas consideraciones al interesante artículo “Algunas enfermedades y epidemias en torno a la Revolución mexicana” del doctor José San Filippo Borrás, publicado en el volumen 48, número 2, páginas 163-166 de este año 2010.

Efectivamente, las epidemias han asolado a la humanidad desde el desarrollo de los asentamientos humanos, acrecentándose a raíz del proceso de intensificación de la sociedad de consumo en los siglos recientes, y asociándose a procesos de comercialización-industrialización o bélicos que movilizan la miseria y degradan los derechos salutógenos del hombre.

El virus amarílico, paradójicamente, ha contenido intervenciones extranjeras como la norteamericana y la francesa en México durante el siglo XIX, pero también las ha favorecido, como la de la Fundación Rockefeller a través de su división internacional de salud, la cual durante los primeros dos decenios del siglo XX, estuvo involucrada con la sanidad de la zona petrolera de México y también con la política médico-sanitaria del país.¹

Por otra parte, el conocimiento científico del mecanismo de transmisión de la fiebre amarilla por el mosquito lo esbozó el doctor Carlos Juan Finlay de Barres el 18 de febrero de 1881 en el Congreso Internacional de Salubridad en la ciudad de Washington DC.²

En México, este planteamiento lo abordó el mismo doctor Finlay en un breve artículo aparecido en el periódico médico “La Voz de Hipócrates” en agosto de 1884,³ sin encontrar eco en la comunidad médica mexicana.

Transcurrieron casi 20 años para que, en septiembre de 1903, el doctor Eduardo Liceaga (influido por las experiencias en la ciudad de La Habana, Cuba) comisionara al doctor Manuel Iglesias para iniciar los trabajos de saneamiento contra el mosquito en el puerto de Veracruz, mismos que culminaron en 1910.⁴

La fiebre amarilla, asoló en nuestro país mayoritariamente las costas del golfo de México y el sureste de México, debido a mecanismos de transmisión complejos, donde se incluyen reservorios.

En la costa del océano Pacífico, la transmisión fue más simple, pues implicó la llegada de un enfermo, el incremento de la densidad del vector y la presencia de población susceptible, lo cual explica en parte la autolimitación temporal y espacial de las epidemias en esta región.^{5,6}

Así, en el periodo de 1900 a 1909 se informaron solo cuatro casos y una defunción por fiebre amarilla en la ciudad de Colima, Colima, sin embargo, es posible que la enfermedad estuviera subregistrada, ya que también se identificaron casos de “paludismo hemorrágico” en la zona. Para el decenio 1910-1919, y en año de 1921, se informaron dos casos de fiebre amarilla en el vapor Maru, que salió del puerto de Manzanillo hacia Hawai.

En 1919, en Mazatlán, Sinaloa, se detectaron cuatro casos y una defunción de extranjeros procedentes de Manzanillo. En octubre y noviembre de ese mismo año, en el campamento militar de Torín del Río Yaqui, fallecieron 90 de 300 soldados por fiebre amarilla (diagnóstico rectificado por el doctor Andrés Vidales, ya que originalmente se había dicho que fue por “paludismo hemorrágico”). Los brotes en el Pacífico durante ese periodo están relacionados con el movimiento de tropas del sur al norte.

En 1920, en la última epidemia de fiebre amarilla en el Pacífico, asociada con el desarrollo del ferrocarril, se informaron 55 casos y 37 defunciones en Sinaloa y Sonora.

Y en 1921, a lo largo de la vía del Ferrocarril Sud Pacífico se informaron en Sinaloa y Sonora 53 casos y 30 defunciones; en Colima, Colima, tres y una defunción; en Manzanillo, cuatro casos y tres defunciones; en Puerto Vallarta, 11 casos y cinco defunciones; en Tonila, Jalisco, un caso y una defunción; en Guadalajara, un caso y una defunción.

En 1922 se informaron casos en la vertiente del Pacífico a Mocorito, Sinaloa, y Puerto Vallarta, Jalisco, donde corres-

pondieron los informes finales con un caso y una defunción para la primera población; y tres casos y una defunción para la segunda, todos entre el 22 y 31 de enero.⁷

Consideramos que a 100 años del aniversario de la Revolución mexicana, escritos conmemorativos como el del doc-

tor Sanfilippo Borrás ayudan a que nuestro pasado no se quede meramente en historia y se oriente prospectivamente nuestra práctica médico-sanitaria.

Referencias

1. Solórzano RA. ¿Fiebre dorada o fiebre amarilla? La Fundación Rockefeller en México (1911-1924). México: Universidad de Guadalajara; 1997.
2. López-Sánchez J. Finlay, el hombre y la verdad científica. La Habana, Cuba: Científico Técnica; 1987.
3. Finlay C. Patogenia de la fiebre amarilla. México: La Voz de Hipócrates. 1884;II(21):164.
4. Bustamante ME. Cinco personajes de la salud pública en México. México: Porrúa; 1986.
5. Bustamante ME. La situación epidemiológica de México en el siglo XIX. En: Florescano E, Malvido E, compiladores. Ensayos sobre la historia de las epidemias en México. Tomo II. México: Instituto Mexicano del Seguro Social; 1982.
6. García de Alba-García JE, Salcedo-Rocha AL. A propósito de la fiebre amarilla en Mazatlán, 1883. Rev Espiral 2006;12(35):121-148.
7. García de Alba-García JE, Salcedo-Rocha AL. Fiebre amarilla en México, hace 120 años. Cir Cir 2002;70(2): 116-132.