

CONTINUO SU LABOR ACADEMICA

Ante la frialdad y el escepticismo con que la Academia de Ciencias recibió su teoría del mosquito como agente de transmisión de la fiebre amarilla; ante los comentarios depresivos y mordaces, ante la eludible actitud de los que no refutan en el salón de sesiones, en pugna científica abierta, sino que atacan a mansalva, otro hubiera tomado a ofensa esa actitud y no hubiera vuelto por la científica corporación. Pero Carlos J. Finlay no era de los que abandonaban el campo de batalla. Era hombre de convicciones. Además, sabía que su sino era luchar, que su vida era una pugna permanente contra el medio; pero como tenía la razón, como tenía la certeza de que poseía la verdad; como en sus propósitos no le guiaba ni el lucro ni el interés, sino el bien a la humanidad... no cejaría en su empeño.

La dura realidad era la que el sabio había afrontado: la Academia de Ciencias de La Habana no le hizo caso. Dejó su trabajo sobre la mesa. Tradicional recurso para engavetar asuntos: viejo sistema empleado en todos los parlamentos y reuniones humanas, cuando se quiere esquivar un asunto a los que se ha dado en llamar "tumba de las buenas iniciativas..." Allí van a dormir el sueño eterno. Mas la gloria no puede archivarse por siempre, por grande que sea la incuria o la envidia de los hombres. Únicamente el propio Finlay es el que podría hacer fracasar el triunfo, y él no abandonaba la lucha: va en ello la vida de muchos seres, el honor de su nombre y el bien de la patria.

En la próxima sesión de la Academia no hubo quórum, pero fue convocada una extraordinaria que se celebró el día 1^o de Septiembre del propio año de 1881. Y Finlay fue de los primeros en llegar. Nadie habló de su trabajo. Nadie comentó su teoría. La sesión se desarrolló normalmente en asuntos de rutina. El propio Finlay informó, como Secretario de Correspondencia, de las comunicaciones, libros, folletos y periódicos recibidos.

A la sesión siguiente, celebrada el 11 del propio mes, el doctor Finlay excusó su asistencia y remitió al Secretario de la Academia una serie de ejemplares del folleto contentivo de su Memoria acerca del mosquito como agente de transmisión de la fiebre amarilla, que fue distribuido por el doctor Mestre entre todos los académicos.

Si así como en las actas se plasma el desarrollo de las sesiones, pudiera recogerse la versión de los comentarios insidiosos, de las burlas y los sarcasmos de los académicos de vuelo bajo, esas actas de la Academia de Ciencias, sobre Finlay, serían un deshonor, un baldón de Cuba.

Pero Carlos J. Finlay lo sabía y persistía en sus propósitos. No cesó en presentar trabajos sobre fiebre amarilla, de tomar parte en todos los debates acerca de esta enfermedad que se planteaba en la Academia, y en una forma o en otra siempre reiteraba la tesis de su teoría.

En la sesión solemne de la Academia de Ciencias, que se celebra tradicionalmente el 19 de Mayo, aniversario de la fundación de ese supremo organismo científico, correspondiente al año de 1882, fue iniciada con el discurso del Presidente, Dr. Nicolás J. Gutiérrez, seguido de la lectura del informe anual del Secretario Dr. Antonio Mestre, donde este último hizo un resumen de los trabajos realizados por la Academia, entre los que se relacionan varias labores importantes del Dr. Finlay: una, cuando se trató del parasitismo vegetal, en la que sostenía que no podía considerarse resuelto el problema sin la comprobación experimental; y otra, sobre los casos de filariosis observados en La Habana, cuyo descubrimiento presentó el doctor Finlay a la Academia, pero el Secretario, en su informe asocia este trabajo con el del mosquito como agente de transmisión de la fiebre amarilla y dice:

“Pero no son solamente los parásitos interiores los que en gran peligro ponen la vida del hombre, que muchas veces vienen a posarse sobre él insectos que con sus picadas infiltran en su sangre la enfermedad y la muerte. Figura entre éstos para el doctor Finlay, nuestros mosquitos, cuya hembra es acusada esta vez de transmitir la fiebre amarilla: la disposición de sus lancetas se adapta muy bien para que retengan partículas suspendidas en los líquidos que el insecto ingiere, por lo tanto el virus contenido en una sangre enferma, con el cual inocular después a las personas en quienes haga en lo sucesivo penetrar su trompa. La experimentación directa se ha reducido a cinco tentativas de inoculación con una sola picada, las cuales dieron por resultado: un caso de fiebre amarilla benigna, perfectamente caracterizada en albuminuria o ictero: dos casos calificados de fiebre amarilla abortiva por los facultativos de asistencia, y dos de fiebres efímeras ligeras sin carácter definido. Es evidente que, como lo advierte el mismo autor de los experimentos, débese aplazar el juicio respecto a la eficacia de esa inoculación por medio del mosquito para cuando sea posible practicar los ensayos en circunstancias absolutamente decisivas, esto es, fuera de la zona epidémica; entre tanto, lo único que corresponde es tomar nota

de unas observaciones que cuando menos demuestran el interés con que en la Academia se han mirado, desde el principio de su fundación, todas las cuestiones relativas a la más importante de nuestras enfermedades endémicas, o sea la fiebre amarilla.”¹

Pero Finlay persiste en mantener la luz de su teoría en alto. En la sesión de la Academia del 27 de Agosto de 1882, presenta un nuevo trabajo titulado Patogenia de la fiebre amarilla, acordándose, a propuesta del Presidente, Dr. Govantes, que este trabajo se publicara en los Anales dada su gran importancia.

Así no desmayaba Finlay en hacer aportes constantes a la Academia de Ciencias sobre la fiebre amarilla, en todos los aspectos, unas veces daba cuenta de sus trabajos experimentales, de sólidas investigaciones realizadas, otras presentaba un ensayo sobre Hemoglobina y su medición con un Espectro fotómetro, cuyo empleo estima puede aplicarse en ciertos casos de fiebre amarilla, y en la sesión del 24 de Marzo del propio año, presentó el estudio titulado Nuevos datos acerca de la relación entre la fiebre amarilla y el mosquito.

El 23 de Noviembre de 1884, vuelve a figurar en el orden del día de la Academia de Ciencias con un nuevo trabajo que titula Apuntes sobre la historia primitiva de la fiebre amarilla, donde hace un amplio y detallado estudio de carácter histórico, citando datos obtenidos a través de todos los historiadores de la época, especialmente en las Américas, para llegar a las siguientes conclusiones:

“Primero.—Antes del descubrimiento de América por los españoles, la fiebre amarilla era endémica en las costas del mar del Norte de Nueva España (Veracruz, en particular) y en Tierra Firme (Darien, Nombre de Dios); perpetuándose, sin duda, en esos lugares en virtud de las comunicaciones con las tierras altas y frías, de donde vendría gente apta para reproducir en toda su fuerza, el primitivo agente morbígeno.”

“Segundo.—Los indios caribes de las islas, a consecuencia de sus frecuentes excursiones a las costas de Tierra Firme, donde creen algunos que se proveían de la hierba ponzoñosa, hubieron de recoger los gérmenes de la pestilencia que llevarían a sus respectivas islas (las Antillas Menores), de manera a ocasionar nuevas epidemias, siempre que allí encontrase individuos en aptitud de contraer la enfermedad.”

“Tercero.—La Isla de Santo Domingo, salvo, quizás, la provincia del Higüey, que solían visitar los caribes, no ha debido ser invadida por la pestilencia hasta el año de 1495; habiéndose contagiado el Almirante el año anterior de 1494 en las costas del Higüey. Después de la epidemia general de 1495-6- que destruyó la mayor parte de los españoles y la tercera parte de la pobla-

ción indígena, quedaría constituida allí la fiebre amarilla bajo el mismo pie, con las mismas alternativas y con las mismas inmunidades que suele presentar hoy en estas islas.”

“Cuarto.—La Isla de Cuba, por singular excepción, a pesar de su proximidad a los focos de infección y sin duda debido a la benignidad de su clima, quedó libre de la invasión de la fiebre amarilla durante los 138 primeros años de su población por los españoles, hasta el de 1649, en que fue introducida la pestilencia desde el vecino continente y se extendió por toda la Isla, destruyendo la tercera parte de sus habitantes el primer año y continuando luego sus estragos hasta 1655. Después de esa fecha, pudo permanecer con el carácter de fiebre amarilla frusta o de biliosa inflamatoria; pero transcurrieron otros 136 años sin que volviese a señalarse otra invasión de la pestilencia. Al cabo de ese tiempo, en 1762, fue nuevamente importada desde Veracruz la fiebre amarilla grave, ensañándose en los forasteros; y esa vez, con la ocupación de La Habana por los ingleses y la renovación anual de gente forastera, llegó a constituirse perenne y constante endemia, la misma que lleva actualmente 123 años de persistencia en esta capital, si bien mitigada por las fluctuaciones estacionales que siempre caracterizan la enfermedad.”

Terminada la lectura, pidió la palabra el Secretario de la Academia, Dr. Mestre, y dijo:

“Que el trabajo del doctor Finlay era tanto más importante cuanto que el autor no había podido basarse en descripciones clínicas de la fiebre amarilla, sino en los escasos datos suministrados por los antiguos historiadores de la América, llegando por el simple raciocinio a las deducciones que acaban de hacerse, las cuales no estaban de acuerdo con la opinión del doctor Tomás Romay, en su disertación sobre **La fiebre maligna, llamada vulgarmente vómito negro** publicada en 1797, en donde alude a las fiebres pútridas intermitentes y remitentes, biliosas o linfáticas que exterminaron a los intrépidos conmlitones de Colón y de Ovando, y que aún no deja de experimentarse principalmente en los lugares rodeados de bosques y pantanos: fiebres que Romay considera diferentes de la fiebre amarilla.”

Dado lo avanzado de la hora, el presidente dió por terminada la sesión.

Pero Finlay no era fácil de convencer con artificios, máxime cuando él estimaba que estaba en lo cierto, y esperó pacientemente a la sesión del 28 de Junio de 1885, para dar lectura a otro trabajo titulado: **Nuevas consideraciones acerca de la historia de la fiebre amarilla**”, refutando las manifestaciones del doctor Mestre sobre las divergencias de opiniones entre el doctor Romay y lo expuesto por él, y afirma categóricamente: ’

“La opinión del doctor Romay acerca de aquellas fiebres pútridas intermitentes o remitentes, biliosas o linfáticas que dice, exterminaron a los intrépidos conmlitonos de Colón y Ovando; así como la aseveración de aquel sabio facultativo cubano, que antes de 1762 la fiebre amarilla no había invadido La Habana, no puede hoy sostenerse en vista de las investigaciones modernas”. Y agrega después: “Los caracteres que ofrecen en común las primeras descripciones de fiebres epidémicas, observadas a principios del presente siglo, con las del **vómito prieto** de La Habana, en 1762, con la **peste o epidemia** de las Antillas Francesas en 1648-1649 y en 1693-1707, con la **peste o epidemia** de La Habana en 1649, y, quizás, también con la epidemia de **fiebre maligna o perniciosa** de La Habana de 1620, permiten afirmar que esas pestilencias han debido ser ocasionadas por una misma enfermedad.”

Pero no cesa en su refutación el doctor Finlay y continúa:

“Las pestilencias mencionadas en Santo Domingo, San Sebastián, Nombre de Dios, Darien, Cartagena, Portobelo, Vera-cruz, etc., durante los primeros 150 años después del descubrimiento de Colón, a pesar de la vaguedad y de la escasez de datos positivos que tenemos, pueden, sin embargo, identificarse también con las epidemias o pestes a que se refiere la proposición anterior, por el hecho de no conocerse otra enfermedad capaz de producir los mismos efectos en esas localidades, más que la fiebre amarilla epidémica.”

El doctor Finlay, con una extraordinaria documentación, hace un verdadero alarde de conocimientos históricos; ofrece importantes datos, relaciona y especifica las distintas enfermedades presentadas en las Américas, hace referencia a los aportes de los historiadores, fuentes en que necesariamente hay que beber, para llegar a las siguientes conclusiones:

Primero.—Las pestilencias señaladas con los nombres de peste, epidemia, mal de Siam, fiebre maligna epidémica, etc., desde 1647 hasta 1762, en las Antillas españolas, francesas e inglesas, en los puertos de Tierra Firme y en Veracruz, fueron producidas por una misma enfermedad: la fiebre amarilla.

Segundo.—Las pestilencias que exterminaron a los españoles en Santo Domingo y en la costa de Tierra Firme y en Nueva España, durante los primeros 150 años del descubrimiento, admitidas que sean la intensa mortandad y la rápida terminación de los casos mortales, solo pudieron ser por la fiebre amarilla; no conociéndose otra enfermedad epidémica ni endémica en estas regiones de América, que ocasione la muerte de la tercera parte o de la mitad de los individuos predispuestos y el fallecimiento de los enfermos del tercero al quinto día de la invasión.

Tercero.—La peste o epidemia que desoló La Habana en la primavera de 1649, extendiéndose por la Isla y reproduciéndose en los veranos siguientes, hasta el año de 1655, debió ser la misma enfermedad que el P. Du Tertre presencié en Guadalupe, donde reinaba ese mal desde 1648 y cuya descripción está hoy generalmente admitida como de fiebre amarilla.

Cuarto.—Las muertes rápidas de forasteros notables, señaladas en La Habana por los años de 1693 hasta 1707 y el caritativo afán del Obispo de Compostela para que se construyera, como se hizo, el Hospital de la Convalecencia de Nuestra Señora de Belén, en la época aludida; mientras que en la Martinica reinaba la epidemia del “mal de Siam” descrita por Labat, y que hubo de extenderse a las demás islas, es probable que deban igualmente atribuirse a la misma fiebre amarilla.

Quinto.—Las “fiebres perniciosas o malignas” que diezmaron a La Habana y a las tripulaciones de la flota desde Junio hasta Noviembre de 1620, es probable que procediesen de la fiebre amarilla, importada, quizás, de Tierra Firme o de Veracruz por la misma flota; debiéndose, sin duda, no haberse arraigado, aquella vez la enfermedad, al incendio que destruyó la mayor parte del caserío de La Habana en Abril de 1622.

Sexto.—En fin, queda en pie la sospecha de que la enfermedad designada con el nombre de **coup de barre** por el P. Tertre y que afligía a los primeros colonos franceses desde su primera ocupación de las Antillas Menores, no fuese la “fiebre amarilla epidémica”, tal como allí mismo estalló en 1648, sino la “fiebre inflamatoria” o “fiebre amarilla frustra” que aun suele reinar en esas islas durante los intervalos que media entre los períodos epidémicos de fiebre amarilla.

El doctor Mestre pide la palabra tan pronto termina el orador, y dice:

—Quiero dar las más expresivas gracias al doctor Finlay, por su interesante trabajo. Me felicito de haberlo provocado e insistió en declarar que si la opinión de Romay no pasaba de ser un simple aserto, no sucedía lo mismo con la del doctor Finlay que robustecida hoy por argumentos, tanto de orden histórico como del científico, no encontraba ya motivos para no aceptarla.

Y se dió por terminada la sesión.⁴

En la batalla de Finlay no se sabe a quién admirar más, si al sabio que sienta la teoría salvadora o al erudito que la defiende.

En la sesión del 23 de Agosto de 1885, el doctor Finlay pide la palabra para hablar de nuevo sobre la fiebre amarilla y el es-

tado sanitario de la ciudad. Como Catón con su **Dellenda est Carthago**, incesantemente recuerda que la fiebre amarilla debe ser examinada. De nuevo en muchos académicos apuntan las sonrisas. Otros ya no se muestran tan escépticos y prestan seria atención al doctor Finlay. En un extremo del salón con una amplia sonrisa y rostro eufórico, el doctor Claudio Delgado espera las palabras. Palabras que ya conoce.

Finlay habla y dice:

—Deseo llamar la atención de la Academia sobre una particularidad que en la constitución médica de La Habana viene notándose este año. Me refiero al corto número de casos de fiebre amarilla que hasta ahora se han presentado en los hospitales civiles, en las casas de salud y en la práctica privada. No he podido aún procurarme cifras estadísticas que garanticen mi aserto, pero creo que en la mente de todos los médicos de La Habana deben constar. Algunos de mis compañeros, habiéndose fijado en la referida particularidad, la atribuyen a que la situación económica tan angustiosa que viene atravesando este país ha debido reducir considerablemente el número de forasteros que acá han venido desde el verano próximo pasado. Mas no me parece muy aceptable esa explicación, toda vez que en las estadísticas recogidas por la Comisión Norteamericana de Fiebre Amarilla no se observa una relación tan directa entre el número de pasajeros llegados y el de defunciones de fiebre amarilla en el correspondiente año: siendo de notarse, particularmente, que en los años de 1865, 1866 y 1867, las cifras de pasajeros llegados fueron respectivamente 8,172, 10,23-1. y 9,214, cuya diferencia no explica el que en todo el año de 1866 sólo ocurrieran 51 defunciones de fiebre amarilla contra 238 el año anterior y 591 el siguiente.

Hace una pausa el doctor Finlay. Revisa con la mirada todos los rostros de los señores académicos. Observa que están prestando atención a sus palabras. Ve el rostro risueño del doctor Delgado que le dice con la vista jadelante!... Y sigue su discurso.

—En conexión —prosigue Finlay— con el corto número de casos de fiebre amarilla debo igualmente señalar, por cuanto interesa a mi teoría sobre la propagación de esa enfermedad, la escasez de mosquitos diurnos en la ciudad de La Habana desde los primeros meses del año actual, precisamente en la época en que suelen ser más importunos. La apreciación de esa escasez únicamente puede basarse en la observación personal; pero ha sido bastante notable para llamar la atención de muchas personas y no creo equivocarme al presentarla como un hecho comprobado. Yo mismo he podido cerciorarme que en algunas localidades, donde en igual fecha el año pasado eran abundantísimos, en el actual apenas se observaron algunos; y en las pocas ocasiones en que se me ha permitido repetir mis experimentos,

he decidido renunciar a mis inoculaciones proyectadas por la dificultad de procurarse mosquitos para el caso, mientras que en los veranos anteriores jamás encontré tal dificultad.

Después agrega:

—En los últimos días, desde las lluvias recientes, son más abundantes los mosquitos. Mi objeto, al señalar estos particulares, es que se tome nota de ello a reserva de buscar su conveniente interpretación cuando se obtengan datos más exactos.

Las palabras del doctor Finlay habían interesado grandemente a la Academia, pero ésta aún se mantenía escéptica sobre la teoría del mosquito. No creía en ella.

Solamente en aquella sesión habló el Presidente de la Academia, Dr. Nicolás J. Gutiérrez, quien con su voz autorizada de sabio maestro, manifestó:

—Ratifico lo que acaba de exponer el doctor Finlay, pues, en todos los meses transcurridos de este año no se ha presentado en el Hospital de Paula más que un solo caso de fiebre amarilla: era una mujer embarazada de seis meses, que a los tres días de atacada murió.

Nada más se dijo en esta sesión. Continuaba el escepticismo sobre la teoría de Finlay, pero en menos grado. Ya el doctor Gutiérrez se había fijado en las mismas observaciones del doctor Finlay. Ya estaba en la Academia el doctor Claudio Delgado.⁵

NOTAS

- 1 **Anales de la Academia de Ciencias**, tomo XIX.
- 2 **Idem**, tomo XIX.
- 3 **Idem**, tomo XXL.
- 4 **Idem**, tomo XXII.
- 5 **Idem**, tomo XXII.