

**X CONGRESO INTERNACIONAL DE HISTORIA DE LA
MEDICINA**

Madrid, España, 1935



**ACUERDO DEL X CONGRESO INTERNACIONAL DE HISTORIA DE
LA MEDICINA CELEBRADO EN MADRID (ESPAÑA), BAJO LA
PRESIDENCIA DEL DR. GREGORIO MARAÑÓN, EN 1935**

El X Congreso Internacional de Historia de la Medicina, celebrado en el mes de septiembre de 1935 en la ciudad de Madrid (España), bajo la presidencia del profesor doctor Gregorio Marañón y actuando de Secretario el doctor Francisco Oliver, conoció de una moción presentada por la Delegación Oficial de la República de Cuba, que integraban los profesores doctores Sergio García Marruz y Rafael Menocal, que dice así:

PRIMERO: Que Finlay dio con noble desinterés a la Comisión Americana, por el contrario de lo que sucede generalmente, todo su rico material de observación científica, y sobre todo, le dio el pensamiento directriz de sus trabajos, no pudiendo presentir, al promover en torno suyo una nueva gloria, que ésta, se utilizara un día, en eclipse de la propia.

SEGUNDO: Que el 4 de febrero de 1901, comenzaron los trabajos de saneamiento de la Isla de Cuba, conforme a los principios establecidos por Finlay y con su más constante colaboración, llegando por este camino, a obtenerse en menos de un año, el más resonante resultado sanitario de que se tienen noticias.

TERCERO: Que el Mayor Gorgas dio forma eficiente a esta brillante campaña higienista de la que fue celoso y muy notable director y que luego con la experiencia acumulada y creyendo –con criterio Tomista– en la doctrina de Finlay, que había dado tan amplia prueba, pasó a Panamá, logrando el saneamiento de la zona del Canal con el incremento de actividades, impuesto por las características del nuevo medio, cuya gestión se considera como su obra princeps, por su peculiar trascendencia, en el orden político y económico, pero la cual, no hubiera podido intentarse sin Finlay.

CUARTO: Que la memorable Comisión Sanitaria Militar Norteamericana – digna del mayor encomio, que no osaríamos regatearle – fue esencialmente una Comisión verificadora después de otras experiencias fracasadas y en último término, de la doctrina de Finlay.

QUINTO: Que Finlay fue el primero en establecer científicamente el principio de transmisibilidad de las enfermedades infecciosas, del hombre atacado al hombre sano no inmune, por insectos chupadores intermediarios, el 14 de agosto de 1881.

SEXTO: Que también fue el primero en formular los principios sanitarios, capaces de librar del «vómito negro» a los países y de preservarlos en el futuro de esta mortífera pestilencia.

SEPTIMO: Que la contracción del Canal de Panamá –obra atrevida y gigantesca del inteligente esfuerzo humano– sólo fue posible después de comprobados y establecidos esos principios, bajo la merítisima y loable organización de Gorgas –que allí como en Cuba– aplicara en gran escala el genial descubrimiento de Finlay, viabilizado en la práctica por la Comisión Americana.

Esta proposición de la Delegación de la República de Cuba fue aprobada por unanimidad en una sesión plenaria convocada con carácter extraordinario, que votó la siguiente conclusión: «RESPECTO A LA PROPOSICIÓN DE LOS DELEGADOS DE CUBA, FUE ACEPTADA POR TODOS LOS OTROS DELEGADOS DE LAS REPÚBLICAS AMERICANAS, ASÍ COMO POR EL CONGRESO, QUE APLAUDIÓ EL PAPEL PRIMORDIAL DE FINLAY, EN EL DESCUBRIMIENTO DE LA TRANSMISIÓN DE LA FIEBRE AMARILLA».

Madrid, septiembre de 1935.

**LA OBRA Y LA GLORIA DE FINLAY RECONOCIDAS POR EL XIV
CONGRESO INTERNACIONAL DE HISTORIA DE LA MEDICINA**

Roma-Salerno (Italia)

Septiembre 13-20 de 1954

(Cuaderno de Historia Sanitaria No. 7, La Habana, 1955)



INFORME OFICIAL

En cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto Presidencial No. 2548 de fecha 19 de agosto de 1954, publicado en la Gaceta Oficial de septiembre 8 de 1954, asistimos en representación de la República de Cuba al XIV Congreso Internacional de Historia de la Medicina, con sede en Roma-Salerno, (Italia) al que concurrieron representaciones de la mayoría de los países, entre los que figuraban distinguidos e ilustres profesores universitarios, historiadores, investigadores, científicos, médicos, académicos y periodistas, todos primeras figuras en los problemas históricos de las ciencias médicas.

El XIV Congreso Internacional de Historia de la Medicina, celebró sus sesiones en la Ciudad Universitaria, bajo la presidencia del Prof. Adalberto Pazzini, Director del Instituto de Historia de la Medicina de la Universidad de Roma, actuando de Secretario el Dr. Mario Galeazzi y asistidos de los altos representantes de la Sociedad Internacional de Historia de la Medicina, Prof. Ernest Wicherscheimer, Presidente p.s.r., Prof. F. A. Sondervorst, Secretario General; y los Profesores Andre Finot y Henri Sigerist.

Alrededor de 300 delegados representativos de los Gobiernos, de Universidades, de Instituciones Científicas, de Sociedades Médicas, de Sociedades de Historia de la Medicina, etc., integraban el pleno del Congreso en que se debatieron numerosos y variados problemas ceñidos a un temario oficial fijado de antemano por la Comisión Organizadora del mismo, entre los cuales figuraba un trabajo de la Delegación Cubana, titulado «Finlay en la Historia de la Medicina», donde no sólo se presentó la personalidad médico-científica del sabio cubano, sino que se estudió analizándolo hasta en sus más íntimos detalles las distintas controversias y polémicas planteadas como son las comprendidas bajo las denominaciones de «Finlay-Reed» y «Finlay-Beauperthuy».

La sesión inaugural del Congreso fue presidida por el Sr. Ministro de Educación de Italia, el Alto Comisario de Higiene y Salud Pública, el Presidente del Congreso, el Rector de la Universidad de Roma, el

Presidente del Consejo Superior de Colegios Médicos, el Presidente y Secretario de la Sociedad Internacional de Historia de la Medicina y los Presidentes de las Delegaciones Oficiales.

Los oradores de la sesión inaugural celebrada en el Capitolio de Roma, fueron primeramente el Prof. Adalberto Pazzini, Presidente del XIV Congreso Internacional de Historia de la Medicina, el Presidente p.s.r. de la Sociedad Internacional de Historia de la Medicina Prof. Ernest Wicherscheimer y el resumen por el Exmo. Sr. Ministro de Educación, doctor Martino, que declaró inaugurado el Congreso después de brindar la más cálida bienvenida a todos los delegados y declararlos huéspedes de honor de Italia.

HOMENAJE A GRASSI Y LANCISI

La primera sesión de trabajo del XIV Congreso Internacional de Historia de la Medicina fue dedicado a honrar la memoria de los grandes científicos italianos doctores B. Grassi y G. M. Lancisi, disertando sobre estas grandes personalidades de la medicina y que hicieron extraordinarios aportes al mundo científico con sus importantes descubrimientos, los profesores A. Pazzini (Roma); F. La Cava (Milán); N. Latronico (Milán); Sergio Piccini (Milán) y G. Deffenu (Milán).

NECESIDAD DE LA ENSEÑANZA MÉDICA EN LOS ESTUDIOS UNIVERSITARIOS

Las sesiones sucesivas del XIV Congreso Internacional de Historia de la Medicina, se continuaron desarrollando de acuerdo con el temario oficial y siendo de destacar por su importancia, el debate acerca del trabajo presentado por el profesor M. Mouquin (Francia) titulado «Necesidad de la Enseñanza de la Historia de la Medicina en los Estudios Universitarios», donde abogó porque la misma fuera de carácter obligatorio, ya que para ser médico se hace necesario amplios conocimientos, pues sin conocer historia no se puede saber medicina. En este debate participó a nombre de la Delegación Cubana el doctor Félix Hurtado que solicitó que las consideraciones del trabajo del profesor Mouquin, pasen a ser conclusiones del Congreso, declarándose obligatoria la enseñanza de la Historia de la Medicina en todas las Universidades.

Después habló el profesor I. Simón (Francia), que apoyó los puntos de vista del profesor Mouquin y expuso la necesidad de señalar en qué

año de los estudios de la carrera de medicina debía incluirse la asignatura de la historia.

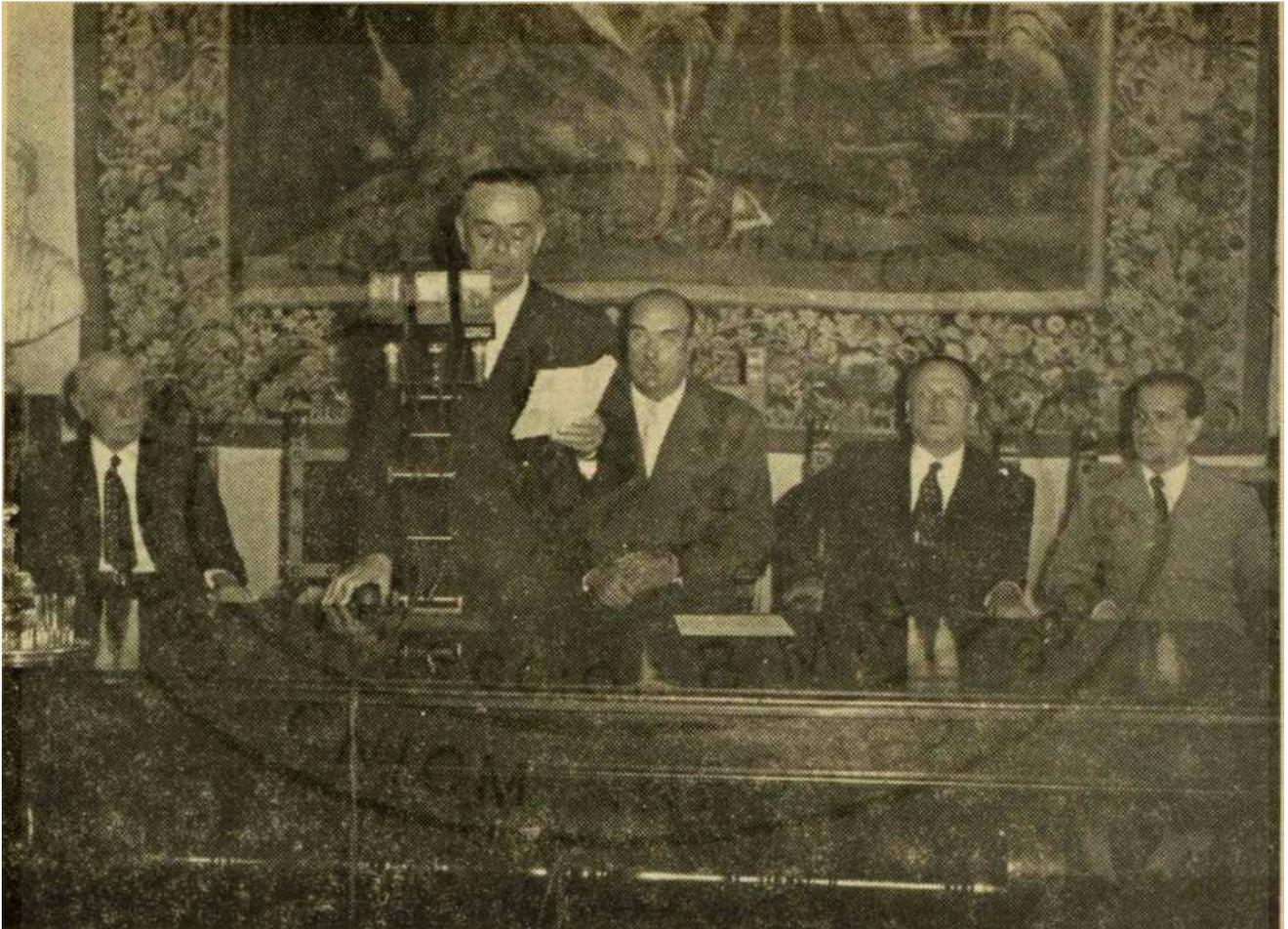
El profesor Sergio Piccini (Italia), apuntó que la idea era admirable y que la apoyaba en todas sus partes, pero señaló que debía confeccionarse un libro de texto de carácter internacional para los estudios de la Historia de la Medicina, realizado por técnicos de cada país y evitar lo que está sucediendo en los libros de textos que se ofrecen en muchas Universidades del mundo y que circulan en todos los idiomas, donde se desconoce e ignoran a Grassi, el gran investigador italiano; a Finlay, el gran científico cubano descubridor del agente de transmisión de la fiebre amarilla pretendiendo atribuirle la prioridad de su descubrimiento al doctor Beauperthuy. Como argumentación de su tesis, el doctor Piccini, citó varios libros de Historia de la Medicina, numerosos diccionarios enciclopédicos donde no se menciona ni a Grassi ni a Finlay.

También tomaron parte en este debate los profesores de Pina (Portugal), Turchini (Francia), Glesinger (Yugoslavia), Vinchon (Francia), Salingre (Suecia) y Horacio Abascal (Cuba).

EL CASO FINLAY

En el programa oficial del XIV Congreso Internacional de Historia de la Medicina, de Roma-Salerno, figuró un trabajo del profesor Manuel Noriega Trigo, catedrático de Historia de la Medicina de la Universidad del Zulia (Venezuela) titulado «La Fiebre Amarilla en Venezuela durante el Siglo xix considerada por dos observadores en dos regiones diferentes» y como quiera que el citado profesor Noriega Trigo, había formulado declaraciones en la prensa venezolana, de que plantearía dentro del tema de su trabajo la tesis de que fue Beauperthuy y no Finlay el descubridor del mosquito como agente de transmisión de la fiebre amarilla, motivando que médicos, historiadores y periodistas cubanos, refutaran esa afirmación considerándola carente de base histórica alguna, se creó en el estado ambiental de la casi totalidad de los delegados del Congreso, cierta expectación ante el debate que ofrecían notas interesantes, ya que se tomaba al XIV Congreso Internacional de Historia de la Medicina de Roma, como máximo Tribunal para que emitiera su fallo en esta controversia «Finlay-Beauperthuy».

El miércoles 15 de septiembre a las diez de la mañana, fue fijada en el programa oficial para la ponencia cubana en la Sección «A», que fue presidida por el propio Presidente del Congreso, profesor Adal-



El Ministro de Educación de la República de Italia, doctor Martillo pronunciando el discurso inaugural del XIV Congreso Internacional de Historia de la Medicina en el Capitolio de Roma. En la foto los Presidentes de la Sociedad Internacional de Historia de la Medicina, Dr. Emento Wickersheim y del XIV Congreso, Dr. Adalberto Puzzini, el alto comisario de Higiene y el Director de la Universidad de Roma.



El Presidente del Congreso, Dr. A Pazzini, pronunciando su discurso en la sesión inaugural.

berto Pazzini, a quien acompañaban en el estrado el profesor John F. Fulton, catedrático titular de Historia de la Medicina de Yale University School of Medicine; el Secretario General del Congreso, doctor Mario Galeazzi; el Presidente de la Delegación española, doctor Pedro Laín Entralgo, Rector de la Universidad de Madrid, España; el profesor Sondervorst, Secretario General de la Sociedad Internacional de Historia de la Medicina y otros.

La sala estaba completamente ocupada por la presencia de la casi totalidad de los delegados del Congreso que tenían verdadero interés en conocer el «caso Finlay».

La Delegación cubana, en idioma francés, ofrece un cordial saludo del Gobierno y pueblo cubano al Gobierno y pueblo de Italia que tan hospitalariamente nos han acogido y de manera particular al profesor Adalberto Pazzini, Presidente y alma de este Congreso.

Inmediatamente y antes de entrar en materia ofrece al profesor Pazzini, tres libros para la biblioteca del Instituto de Historia de la Medicina de la Universidad de Roma, diciendo:

– He aquí, maestro Pazzini, en homenaje a su persona este sencillo obsequio de la Delegación de Cuba, tres libros: «Carlos J. Finlay. Son Centenaire. Sa Découverte», original en francés del doctor Francisco Domínguez Roldán; «Carlos J. Finlay and Yellow Fever», original en inglés del profesor Carlos E. Finlay y «Finlay», original en español de César Rodríguez Expósito.

Después expone una síntesis de la ponencia «Finlay ante la Historia de la Medicina», destacando que este trabajo que presenta la Delegación cubana, había sido redactado fundamentalmente por el Historiador de Salubridad, señor César Rodríguez Expósito, para ofrecer con amplitud de detalles todo lo que hizo Finlay, sus desvelos y sus esfuerzos por la humanidad, sus grandes trabajos y su lucha contra el medio y su grandioso triunfo librando a los pueblos de uno de sus más terribles azotes y señala especialmente lo que denomina «Doctrina de Finlay», es decir, cómo llegó el sabio cubano a la determinación exacta de la variedad del mosquito transmisor.

Terminó la síntesis del trabajo «Finlay ante la Historia de la Medicina» afirmando que en cualquier diccionario, ya general o enciclopédico, o especialmente científico, debe constar clara y fundamentalmente lo siguiente:

(.
(

– «FINLAY: médico cubano nacido en Camagüey, Cuba el 3 de diciembre de 1833, descubridor del medio de transmisión de la fiebre amarilla».

– «FIEBRE AMARILLA: enfermedad epidémica (plaga pestilencial) cuyo agente transmisor el mosquito «aedes aegypti», fue descubierto por Carlos J. Finlay».

– «DÍA DE LA MEDICINA AMERICANA: 3 de diciembre, natalicio de Carlos J. Finlay, descubridor del medio de transmisión de la fiebre amarilla».

FINLAY EN LA HISTORIA DE LA MEDICINA

Señor Presidente del XIV Congreso Internacional de

Historia de la Medicina.

Señores delegados. Señoras y señores:

Nunca en mejor ocasión ni en más propicia oportunidad que ésta en que se reúnen los historiadores de la medicina, las máximas autoridades de esta especialidad para llegar a conclusiones definitivas sobre aquellos casos en que a pesar del tiempo transcurrido, de los acuerdos terminantes de los congresos internacionales, regionales y nacionales de medicina, se sigue discutiendo, se sigue ignorando, se sigue negando la evidencia, y hasta se ha llegado a blasfemar. Hora es ya de que la Sociedad Internacional de Historia de la Medicina, como centro motor organizador de estos congresos donde se agrupan los representantes de la historia de las Ciencias Médicas de los distintos países del mundo, aborde estos problemas para llegar al fondo de los mismos, a una base sólida, fidedigna y permanente de todos los trabajos de los escritores, de los investigadores, los autores de diccionarios, los médicos y periodistas, a fin de evitar lo que está sucediendo frecuentemente, de que el nombre, la obra y la gloria de un científico de cualquier nacionalidad, se ponga en entredicho, entre las sombras de la duda, y se les niegue de una manera injusta, apasionada, interesada y calumniosa. La difamación daña a la ciencia médica tanto como a la víctima propiciatoria.

Precisamente son estos congresos los llamados a establecer normas, juzgar desapasionadamente las obras, y disponer, valorizándolas con justicia, la incorporación de sus méritos y realizaciones a las páginas de la Historia de la Medicina de aquellos nombres que por sus obras merecen figurar en ella.

Y cuando como organismo supremo adopta acuerdos consagratorios en relación con un médico, con un científico, con un descubrimiento, con una investigación, lograr que tan alto consenso histórico los ponga a cubierto de renovadas elucubraciones, suscitando polémicas y estableciendo controversias que en definitiva no conducen más que a confundir a la opinión pública sobre los merecimientos de hombres que lo dieron todo por el bien de la humanidad.

Sabemos que los grandes progresos de la ciencia médica se conquistaron a costa de grandes sacrificios. Sabemos que la generalidad de las poblaciones no concebían muchas de las medidas establecidas en su época para protegerlas de los males epidémicos; se acusó a Jenner de inocular la viruela cuando lo que pretendía era prevenir al ser humano de esa terrible enfermedad; se acusó a Pasteur de que en vez de evitar la rabia la inoculaba; se acusó a Finlay de locura cuando apuntaba que el mosquito era el agente de transmisión de la fiebre amarilla del enfermo al hombre sano...

Esos sacrificios hay que soportarlos teniendo en cuenta el medio en que se vivía, el lastre de la ignorancia, donde predominaba la tradición arcaica de los mágicos y de los brujos, de los curanderos y de los hombres providenciales; pero a la larga la verdad y el progreso se abrían paso a impulsos de las investigaciones y los experimentos científicos, que podían haber tenido sus fallas iniciales, que después nuevas experiencias, técnicas y descubrimientos perfeccionaban en beneficio de la colectividad doliente.

Lo que no es concebible es que al juzgarse a los grandes hombres de la medicina del pasado, a los que de una forma u otra contribuyeron a señalar el camino de sus básicas conquistas, estemos juzgándolos, analizándolos y hasta a veces, vituperándolos. Sabemos que en todas las épocas las pasiones predominan. Sabemos que toda obra tiene sus grandezas y sus miserias, pero para eso está la historia que juzga imparcialmente los hechos, para situarlos en su justo medio, para darle a quien le corresponde el mérito y reconocerlo plenamente. Lo que debe evitarse, lo que no debe continuar como práctica viciosa en las ciencias médicas, es el constante ataque, la frecuente censura, la permanente negación gratuita y falsa de los propios valores consagrados.

Y como máximo tribunal que son los congresos que convoca esa benemérita institución de carácter mundial, la Sociedad Internacional de Historia de la Medicina, venimos procedentes de una lejana isla antillana, la República de Cuba, para reiterar, una vez más, los mereci-

mientos de uno de los grandes hombres de ciencia, indiscutible benefactor de la humanidad, que nació en la patria cubana, aunque su obra científica se rewertió al mundo expandiendo sus beneficios por doquier, sin prejuicio racial alguno, sin distingo nacionalista y con el elevado y noble propósito de librar al mundo de uno de sus más terribles azotes: la fiebre amarilla.

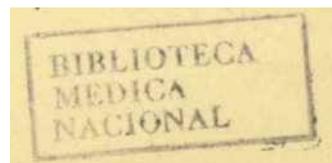
|

DR. CARLOS J. FINLAY

Carlos J. Finlay, médico cubano, nacido en Camagüey el 3 de diciembre de 1833 y muerto en La Habana el 20 de agosto de 1915, dedicó casi toda su existencia a la investigación de la fiebre amarilla que tantas víctimas ocasionaba en el mundo entero, y muy especialmente en las Américas. Sufriendo burlas y desdenes de sus contemporáneos, logra determinar que la existencia de un agente intermediario entre el hombre enfermo y el hombre sano era la causa de la infección amarilla y deduciendo hechos, por las observaciones, por los análisis, por los exámenes de los propios enfermos, por la forma y manera que se producían los brotes epidémicos, logró determinar que un tipo de mosquito, el que clasifica debidamente entre las numerosas variedades existentes, el *Culex Mosquito* que después se denomina *Stegomyia Fasciata* y por último *Aedes Aegypti*, como el vehículo transmisor de la fiebre amarilla del enfermo al sano.

En el año de 1879 llegó a La Habana una Comisión del Consejo Nacional de Sanidad de los Estados Unidos, para realizar estudios sobre la fiebre amarilla. Dicha Comisión estaba integrada por los doctores Stanford E. Chaillé, como presidente; George M. Sternberg, como secretario y bacteriólogo; Juan Guiteras, patólogo; coronel Thomas S. Hardee, ingeniero sanitario y Rudolph Matas, como escribiente y el señor Abraham Morejón, como auxiliar. El Gobierno español de la Isla de Cuba nombró una comisión para que asesorara a estos comisionados, entre ellos figuraba el doctor Carlos J. Finlay dada su dedicación a las investigaciones sobre la fiebre amarilla.

Finlay después que se marchó la Comisión americana que presidía el doctor Chaillé, siguió trabajando tesoneramente en todo lo que se relacionaba con la fiebre amarilla, y como médico de los padres jesuitas y carmelitas, realizó importantes trabajos experimentales, a los que se



prestaron con nobleza y heroísmo los miembros de ambas congregaciones religiosas. Así trabajó durante cierto tiempo, viendo casos, estudiando los antecedentes de la enfermedad, profundizando la historia de las epidemias de fiebre amarilla que se registraron, analizando los distintos estudios que se hacían sobre la trayectoria de la enfermedad, exponiendo ideas y cambiando impresiones con los médicos acerca de las distintas posibilidades que podía producir la infección y propagación del mal, desechando unas y aceptando otras, hasta que comenzó a alimentar, previos grandes y extensos estudios e investigaciones, que el mosquito era el vehículo productor o transmisor de la enfermedad. Y encaminó sus pasos a la búsqueda del insecto entre las distintas variedades para llegar a determinar cuál era el causante de la fiebre amarilla. Un microscopio que adquirió durante su época de estudiante en Filadelfia era su instrumento fundamental, y con esa paciencia extraordinaria que tanto engrandece a los hombres sabios y los hace triunfar, además de la fe que tenía en sus ideas y la confianza en poder ser útil a la humanidad, Carlos J. Finlay, logró determinar las causas de la infección amarilla que tanta mortalidad estaba causando, no sólo en Cuba sino en todo el continente americano. Él trabajó y logró determinar, con la ayuda de su fiel amigo y compañero el médico español doctor Claudio Delgado, que la causa determinante de la fiebre amarilla estaba motivada por un insecto que servía de intermediario. Partiendo de ahí, buscó entre los mosquitos cuál era el que podía ser ese intermediario transmisor de la enfermedad.

Cuando más intensamente trabajaba en esas investigaciones, se convoca la Conferencia Sanitaria Internacional de Washington, en el mes de febrero de 1881, y por gestiones del doctor Claudio Delgado, el doctor Finlay fue designado junto con los doctores Cervera y Amado, este último Ministro de España en los Estados Unidos, para integrar la Delegación de Cuba y Puerto Rico en esa reunión de carácter mundial, donde uno de los puntos fundamentales a discutir era el grave problema de la fiebre amarilla.

Finlay, que tenía muy adelantadas sus investigaciones, que ya había determinado la existencia de un intermediario que producía la infección amarilla, quiso aprovechar esta oportunidad para lanzar al mundo el resultado de su descubrimiento científico. En el seno de aquella reunión se presentaron dos opiniones contrapuestas sobre la fiebre amarilla; los contagionistas y los anticontagionistas. Ante esta alineación de los criterios médicos, Finlay hace la siguiente afirmación: «Declaro imposible

para nadie que con ánimo imparcial examine los hechos aducidos, que no llegue a esta conclusión: que un gran número de las pruebas que abonan unas y otras de esas dos opiniones deben aceptarse como perfectamente auténticas: conclusión que conduce necesariamente a esta otra consecuencia, *que es preciso admitir la intervención de una tercera condición independiente para poder explicar esas dos categorías de hechos*».

«Mi opinión personal, dice Finlay, es que tres condiciones, son, en efecto, necesarias para que la fiebre amarilla se propague: 1) la existencia previa de un caso de fiebre amarilla, en un período determinado de la enfermedad; 2) la presencia de un sujeto apto para contraer la enfermedad; 3) la presencia de un agente cuya existencia sea completamente independiente de la enfermedad y del enfermo, pero necesaria para transmitir la enfermedad del individuo enfermo al hombre sano...»

Y terminó con esta afirmación: «Esto, me dirán, no pasa de ser una hipótesis, y así lo entiendo: mas lo creo plausible y tiene, por lo menos, el mérito de explicar ciertos números de hechos hasta ahora inexplicables por las teorías actuales. No necesito más, supuesto que mi único objeto es demostrar que si mi hipótesis u otra análoga llegase a realizarse, todas las medidas que hoy se toman para detener la fiebre amarilla resultarían ineficaces; toda vez que se estaría combatiendo las dos primeras condiciones en lugar de atacar la tercera *para destruir el agente de transmisión o apartarlo de las vías por donde propaga la enfermedad*. Ya veis, señores cuánto nos importa estudiar a fondo esta cuestión, si no queremos extraviarnos recomendando, con la mejor intención, sin dudas, las medidas que no han de alcanzar el fin que nos proponemos».

Como Finlay no dijo en esta declaración cuál era el agente intermediario, sus palabras pasaron sin que los delegados le dieran importancia. Pero, indiscutiblemente que ya había apuntado las bases de sus experimentos y de sus investigaciones acerca de la fiebre amarilla; porque Finlay era un investigador cauteloso y prudente y no quiso anunciar en su declaración de Washington al mosquito como agente transisor único porque quería estar seguro, absolutamente seguro, del resultado de los experimentos que venía realizando.

Ya el mismo Finlay declaró posteriormente: «No nombré al mosquito en aquella ocasión, reservándome hacerlo después que yo hubiera realizado un experimento total que tenía proyectado. Proyecto que efectué cuando regresé a La Habana, valiéndome del eficaz auxilio de

mi amigo y colaborador el doctor Claudio Delgado, sin cuyo apoyo no hubiera persistido tantos años en la defensa de una teoría que únicamente suscitaba dudas y sarcasmos entre mis colegas».

EL MOSQUITO HIPOTÉTICAMENTE CONSIDERADO COMO AGENTE DE TRANSMISIÓN DE LA FIEBRE AMARILLA

El día 14 de agosto de 1881, el doctor Carlos J. Finlay, presentó ante la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de la Habana, su importante descubrimiento científico: «El mosquito hipotéticamente considerado como agente de transmisión de la fiebre amarilla», donde de una manera terminante afirma: «Lo que me propongo estudiar es el medio por el cual la materia morbígena de la fiebre amarilla se desprende del cuerpo del enfermo y se implanta en el hombre sano. La necesidad de admitir una intervención extraña a la enfermedad para que ésta se transmita, resulta de numerosas consideraciones, algunas de ellas formuladas ya por Rush y Humboldt, a principio de siglo, y confirmadas luego por observaciones más recientes. La fiebre amarilla, unas veces atraviesa el océano para ir a propagarse a ciudades muy distantes y de condiciones metereológicas muy diferentes de las del foco de donde había provenido la infección; mientras que en otras ocasiones la misma enfermedad deja de transmitirse fuera de una zona epidémica estrecha, por más que la metereología y la topografía de los lugares circunvecinos no revelen diferencias que expliquen ese comportamiento tan diverso de la misma enfermedad en dos localidades, al parecer, iguales. Admitida la ingerencia necesaria de un agente de transmisión que explicara las anomalías señaladas, es claro que sobre ese agente habría de recaer la influencia de todas las condiciones hasta ahora reconocidas como esenciales para que la fiebre amarilla se propague. No era, pues, posible buscar ese agente entre los microzoarios ni en los zoófitos porque en esas categorías ínfimas de la naturaleza animada, poco o nada influyen las variaciones metereológicas que más suelen afectar al desarrollo de la fiebre amarilla. Para llenar esta primera condición fue ascender hasta la clase de los insectos, y, teniendo en cuenta que la fiebre amarilla está caracterizada clínica, y

también, según trabajos recientes, histológicamente, por lesiones vasculares y alteraciones físico-químicas de la sangre, parecía natural buscar el insecto que hubiera de llevar las partículas infectantes del enfermo al hombre sano entre aquellos que penetran hasta el interior de los vasos sanguíneos para chupar la sangre humana. En fin, en virtud de consideraciones que fuera ocioso referir, llegué a preguntarme si no sería el mosquito el que transmite la fiebre amarilla. Tal fue la hipótesis que motivó la serie de estudios experimentales que voy a exponer».

Después cita Finlay en su trabajo las dificultades que se encuentran en una investigación de esta índole que ya requiere una revisión completa desde el nuevo punto de vista que su aplicación a las ciencias médicas implica, y dice: «Sólo así se comprende el que más de un siglo después que el ilustre Reaumur escribiera su admirable memoria sobre los hábitos del mosquito, justamente considerada como un modelo de exacta e inteligente observación, y que bajo un punto de vista general, parece casi agotar el asunto de que trata, cuando, ahora seis meses, yo recurrí a tan valiosa fuente, en busca de datos que me facilitasen el estudio que me había propuesto, no hallé los que más falta me hacían y me fue preciso, no tan sólo emprender una comprobación radical de los datos presentados por Reaumur para cerciorarme de que eran también aplicables a los mosquitos de Cuba, sino también escudriñar otros pormenores que a Reaumur y a los demás naturalistas no les interesaba observar».

Entra en el análisis de los mosquitos en Canadá, Rusia, Inglaterra, Francia, España, China, Estados Unidos, en el centro del África, y cita varios autores que se refieren a estos insectos y afirma rotundamente: «Históricamente el mosquito es uno de los insectos más antiguamente observado. Aristóteles y Plinio hacen referencia a su trompa, que sirve a la vez para horadar la piel y chupar la sangre».

«Dos especies de mosquitos, dice Finlay, he observado en La Habana desde el mes de diciembre próximo pasado que vengo estudiando estos insectos. Una es grande, de color amarillo, con patas largas y delgadas, sin pintas notables; supongo que sea el idéntico zancudo que fatigaba a las gentes de Cortés en los arenales de San Juan de Ulúa por el año de 1519, y el "Culex cubensis" descrito en la obra de La Sagra. Su cuerpo, medido desde la raíz de la trompa hasta la extremidad anal, tiene de 5 a 7 milímetros de longitud. Esta especie sale exclusivamente de noche, después de la nueve o diez, y prosigue sus molestas evoluciones hasta la madrugada: a ella han pertenecido casi todos los

mosquitos que he encontrado en los mosquiteros, donde una vez que se han llenado de sangre, suelen permanecer parte del día, mientras digieren la sangre que han chupado. La otra especie es el "Culex Mosquito", que nuestro distinguido naturalista cubano D. Felipe Poey, llevó a París en los años 1817 a 1820, donde fue clasificado por M. Robineau Desvoidy. He observado dos variedades de esta especie: una, la mayor, esbelta y vigorosa, de color gris oscuro, mide poco menos que el zancudo; y otra, más pequeña, de cuatro a cuatro y medio milímetros de longitud. No me he ocupado de buscar caracteres diferentes entre estas dos variedades de una misma especie, puesto que la diferencia de sus dimensiones bastaba para mi objeto actual. Ambas variedades del Culex Mosquito presentan los distintivos siguientes: Su cuerpo es oscuro, a veces casi negro o color de acero; la superficie central y superior del abdomen están reforzadas por una capa espesa anillada de blanco, predominando a veces la parte blanca, de manera que parece blanco o blanquecino el fondo y oscuro los anillos. En cada lado del abdomen se ven dos hileras de seis puntos anacarados, entre los cuales se coloca la membrana transparente que ha de distenderse para dejar ver la sangre u otro líquido que el insecto ingiera. Hay cinco anillos blancos muy característicos en las patas traseras; corresponden a las articulaciones del tarso, metatarso y de la tibia, donde a veces existe otra, sexta, mancha blanca. En las patas del medio y en las delanteras hay dos o tres pintas blancas. En los lados del tórax hay ocho o diez puntos redondos, y en la parte antero-superior del mismo tórax se ve un conjunto de líneas blancas que figura bastante bien una lira de dos cuerdas, trazada en blanco sobre fondo negro. Los palpos y las antenas también llevan pintas blancas. Algunas de esas pintas con el tiempo y el roce suelen borrarse, pero es raro que dejen de persistir las más características. Las alas del Culex Mosquito, cuya nervadura excuso describir aquí, no presenta las manchas señaladas por el "Culex annulatus" de Europa, y son tan cortas que cerradas dejan descubierto el último segmento del cuerpo. Parece inútil advertir que, para observar los caracteres que dejo señalado, es indispensable emplear un vidrio de aumento; las lentes apolíticas, de dos y media a tres pulgadas de foco me han parecido las más convenientes.

»El macho de ambas especies, agrega Finlay, se reconoce fácilmente por sus antenas plumosas, que le dan el aspecto de llevar bigote, y por su trompa que parece trifida, debido a que los palpos son tan largos

como ella, y después de quedar aplicados contra ella en los dos tercios superiores, se separan antes de llegar a la punta, contrastando notablemente con la trompa lisa de la hembra, cuyos palpos no lleguen sino a una sexta parte de su longitud.

»Las dos especies de mosquitos, continúa exponiendo, no salen a las mismas horas: al zancudo corresponde la noche y al Culex Mosquito el día. Deseoso de averiguar el motivo de ese reparto del día y de la noche entre las dos especies, pensé que el zancudo, a pesar de sus dimensiones mayores y su aspecto más robusto, quizás no estuviese organizado para resistir el calor de nuestro verano, mientras que el mosquito con su tegumento reforzado podría resistirlo mejor. Hice, pues, el siguiente experimento: el 9 de junio, a las 12 del día, expuse a los rayos directos del sol los dos termómetros de mi sigrómetro; al cabo de media hora el seco marcaba 42.25 y el húmedo 31.75; coloqué entonces, en lugar del instrumento, un tubo donde estaba aprisionado un zancudo, cogido ya desde cinco días, pero vivo y, ágil todavía, a los cinco minutos estaba muerto. Puse otro tubo igual con un Culex Mosquito, y después de dejarlo quince minutos lo encontré sin daño alguno, y siguió vivo durante veinticuatro horas más dentro del tubo».

Sigue Finlay exponiendo en su trabajo sus pacientes estudios, donde llega a los más mínimos detalles en el análisis de los mosquitos, los que ha profundizado hasta los máximos extremos en que se puede estudiar un insecto.

«Hecha esta larga, pero necesaria explicación de los hábitos de nuestros mosquitos de Cuba y del Culex Mosquito, en particular, veamos de qué medios podría valerse el mosquito para comunicar la fiebre amarilla si esta enfermedad fuese realmente transmisible por la inoculación de la sangre. Lo más natural, al hacernos esta pregunta, es pensar en la sangre virulenta que el mosquito ha chupado a un enfermo de fiebre amarilla y que puede ascender a 5 y hasta 7 u ocho milímetros cúbicos, los mismos que, si el mosquito muriese antes de haberlo digerido quedarían en excelentes condiciones para conservar durante largo tiempo sus propiedades infectantes. También podrá pensarse, sin duda, en la misma sangre, que, en forma de excremento, deponen los mosquitos en las aguas potables y otras, y que bien pudiera llevar la infección si ésta fuese susceptible de introducirse por la boca. Pero los experimentos de Firth y ciertas consideraciones directamente enlazadas con mi modo de apreciar la patogenia de la fiebre amarilla, no me permitían detenerme en ninguno de esos modos de

propagación. Voy a decir por qué. Cuando la Comisión norteamericana de fiebre amarilla, al despedirse de nosotros, ahora dos años, dejó su valiosa colección de fotografías de las preparaciones microscópicas hechas por nuestro socio Corresponsal el doctor Sternberg, lo que más llamó mi atención fue la circunstancia allí demostrada de que los glóbulos rojos de la sangre salen enteros en las hemorragias de la fiebre amarilla; y como quiera que esa hemorragia se efectúa a veces sin rotura perceptible de los vasos, era forzosa la deducción de que, siendo este síntoma el carácter clínico más esencial de la enfermedad habría que buscarse la lesión principal en el endotelio vascular. Pensando luego en la circunstancia de que la fiebre amarilla es transmisible, que no ataca sino una vez a un mismo individuo y que siempre presenta en sus manifestaciones, un orden regular como el de las fiebres eruptivas, llegué a formarme una hipótesis en la que consideraba esa enfermedad como una fiebre eruptiva cuya erupción se hiciese en el endotelio vascular. El primer período sería el de la fiebre de invasión, la remisión coincidiría con el período de erupción y el tercer período sería el de descamación. Si ésta se efectúa en buenas condiciones, el enfermo sólo presentará los indicios de una filtración exagerada de algunos elementos de la sangre a través del endotelio, nuevo; si en malas, el endotelio, mal repuesto, no podrá impedir la salida de los elementos figurados de la sangre, vendrán las hemorragias pasivas y habrá peligro inminente para el paciente. En fin, asimilando esta enfermedad a la viruela y a la vacuna, me dije que para inocularla habría que ir a buscar la materia inoculable en el interior de los vasos de un enfermo de fiebre amarilla y llevarla al interior de un vaso sanguíneo de otro individuo en aptitud de recibir la inoculación. Condiciones todas, que el mosquito realiza admirablemente con su picada y que sería punto menos que imposible a nuestras manos imitar, con los instrumentos comparativamente toscos y groseros que puede producir el más hábil de nuestros artesanos.

»Tres condiciones serán, pues, necesarias para que la fiebre amarilla se propague: 1— Existencia de un enfermo de fiebre amarilla en cuyos capilares el mosquito pueda clavar sus lancetas e impregnarlas de partículas virulentas, en el período adecuado de la enfermedad; 2— Prolongación de la vida del mosquito entre la picada hecha en el enfermo y la que debe reproducir la enfermedad, y 3— Coincidencia de que sea un sujeto apto para contraer la enfermedad alguno de los que el mismo mosquito vaya a picar después.

»La primera de estas condiciones, desde que el doctor Ambrosio G. del Valle ha comenzado a publicar sus valiosas tablas mortuorias, puede asegurarse que jamás ha dejado de hallarse realizada en la Habana; en cuanto a la segunda y la tercera, es evidente que las probabilidades de que resulten cumplidas dependerá de la abundancia de los mosquitos y del número de individuos susceptibles de recibir la inoculación que se encuentren en la localidad. Creo que, efectivamente, en la Habana han coincidido siempre las tres condiciones señaladas los años en que la fiebre amarilla ha hecho sus mayores estragos.

»Tal es mi teoría, señores, y en verdad ella ha venido a robustecerse singularmente con las numerosas coincidencias históricas, geográficas, etnológicas y metereológicas que ocurren entre los datos que se refieren al mosquito y los que tenemos acerca de la fiebre amarilla, y también con la circunstancia de que podemos con su auxilio explicar circunstancias hasta ahora inexplicables por las teorías existentes. La fiebre amarilla no fue conocida en la raza blanca hasta después del descubrimiento de América, y según Humboldt es opinión tradicional en Veracruz, que allí ha existido esa enfermedad desde que vinieron a sus playas los primeros exploradores españoles. Allí también hemos visto que los españoles desde su primera venida señalaron la presencia de mosquitos, y, con más insistencia que en ningún otro lugar de América, en los mismos arenales de San Juan de Ulúa. Las razas más expuestas a padecer la fiebre amarilla son también las que sufren las picadas de los mosquitos. Las condiciones metereológicas que más favorecen el desarrollo de esa fiebre son las mismas que acrecientan el número de los mosquitos: en abono de cuyo aserto puedo citar varias epidemias parciales respecto de las cuales se afirma, bajo la garantía de médicos competentes, que durante la prevaencia de la fiebre amarilla los mosquitos habían sido mucho más numerosos que en épocas pasadas, haciéndose constar, en un caso, que los mosquitos eran de especie distinta de las que allí solían observarse, y que llevaban unas manchas grises en el cuerpo. Respecto a la topografía de la fiebre amarilla, el mismo Humboldt, que señala las alturas donde suelen llegar los mosquitos, en otro lugar menciona los límites de elevación hasta donde suele propagarse la fiebre amarilla. En fin, en el caso muy notorio del vapor de los Estados Unidos "Plymouth" en que dos casos de fiebre amarilla se desarrollaron en alta mar después de haber sido desinfectado y congelado el buque durante todo el invierno, y de haber transcurrido cuatro meses desde el último caso observado a bordo, en el mes de noviembre

anterior, se explica perfectamente por la hibernación, de aquellos mosquitos que hubiesen picado a los anteriores casos de vómito y luego, encontrándose otra vez bajo una temperatura tropical, volvieron a salir de su letargo y picaron a dos de los nuevos tripulantes del buque».

Pero no queremos continuar glosando el trabajo de Finlay presentado en la Academia de Ciencias, porque suponemos que ustedes todos lo conocen, y nos vamos a limitar a ofrecer las conclusiones terminantes del mismo que son las siguientes:

«1.— Queda comprobado que el Culex Mosquito pica, por lo regular, varias veces en el curso de su existencia, no tan sólo cuando su primera picada ha sido accidentalmente interrumpida, sino también cuando ha podido saciarse por completo, transcurriendo, en este caso, dos o más días entre sus picadas.

»2.— Como quiera que las disposiciones de las lancetas del mosquito se adaptan muy bien a retener partículas que se encuentren suspendidas en los líquidos que el insecto ingiere, no puede negarse la posibilidad de que un mosquito conserve en sus lancetas partículas del virus contenido en una sangre enferma y con el mismo inocule a las personas a quienes en lo sucesivo vaya a picar.

»3.— La experimentación directa para determinar si el mosquito puede transmitir la fiebre amarilla de la manera indicada, se ha reducido a cinco tentativas de inoculación, con una sola picada, y éstas dieron por resultado: un caso de fiebre amarilla benigna, pero perfectamente caracterizada con albuminuria e íctero; dos casos calificados de “fiebre amarilla abortiva” por los facultativos de asistencia; y dos de fiebre efímera ligeras, sin carácter definido. De lo cual se infiere que la inoculación por una sola picada no es suficiente para producir las formas graves de la fiebre amarilla, debiéndose aplazar el juicio respecto a la eficacia de la inoculación para cuando sea posible experimentar en condiciones absolutamente decisivas, esto es, fuera de la zona epidémica.

»4.— Si llegase a comprobarse que la inoculación por el mosquito no tan sólo puede reproducir la fiebre amarilla, si no que es el medio general por el cual la enfermedad se propaga, las condiciones de existencia y de desarrollo de ese díptero explicarían las anomalías hasta ahora señaladas en la propagación de la fiebre amarilla y tendríamos en nuestras manos los medios de evitar, por una parte, la extensión de la enfermedad, mientras que, por otra, podrían preservarse con una

inoculación benigna los individuos que estuviesen en aptitud de padecerlas.

»Mi única pretensión es que se tome nota de mis observaciones y que se deje a la experimentación directa el cuidado de poner en evidencia lo que hay de cierto en mis conceptos. Esto no quiere decir, empero, que yo rehuya la discusión de las ideas que he emitido; antes al, contrario, tendré el mayor gusto en oír las advertencias u objeciones que quisieren hacerme mis distinguidos compañeros.»

III

SE COMPRUEBA EL DECUBRIMIENTO CIENTÍFICO DE CARLOS J. FINLAY

En el trabajo que Finlay tituló «El mosquito hipotéticamente considerado como agente de transmisión de la fiebre amarilla», expuso el resultado no solamente de estudios teóricos, sino el resultado de experimentos e investigaciones, de importantes trabajos de inoculación realizados en seres humanos, así como los análisis efectuados sobre los distintos tipos de mosquitos, para clasificar y determinar cuál era el vehículo conductor del virus que producía la fiebre amarilla en la persona sana y no inmune.

El desdén y las burlas sarcásticas rodearon el ambiente en que se desenvolvía Finlay en los alrededores del 14 de agosto de 1881. Nadie creía en sus experimentos, nadie le hacía caso y hasta irrisoriamente lo llamaban «el médico de los mosquitos». Ni en Cuba, ni en los Estados Unidos, ni en España, ni en los países americanos consideraban seriamente los trabajos de Finlay en relación con el mosquito y la fiebre amarilla. Y sin embargo, el vómito negro continuaba su obra destructora de vidas aumentando cada vez más y más la mortalidad en Cuba y en otros países.

En todo el Continente se luchaba para lograr desterrar el azote amarillo, pero nadie lo lograba. Ahí están las estadísticas, ofreciendo con la frialdad de sus cifras el número de casos registrados y el número de defunciones que ocurrían anualmente. Eran pavorosas. La humanidad rendía inmenso tributo a la muerte por el mal amarillo que alcanzaba proporciones extraordinarias. Y la ciencia no cesaba de trabajar, de investigar en todas partes del mundo procurando con el

mayor anhelo lograr desentrañar el misterio amarillo sin lograrlo. Los Estados Unidos de América nombraron varias comisiones médicas que vinieron a Cuba para investigar las causas de la fiebre amarilla, sin lograr jamás el menor progreso en sus investigaciones. Sólo Finlay estaba en lo cierto, pero nadie lo creía, y así pasaron veinte años, sacrificándose vidas y más vidas, porque no se creía en quién tenía la razón científica por haberla experimentado, por haberla comprobado plenamente. Carlos J. Finlay mostraba al mosquito como agente de transmisión de la fiebre amarilla, determinaba el tipo de mosquito que producía el mal actuando de huésped intermediario del enfermo al sano; señalaba los distintos fenómenos de la enfermedad, no se limitaba a apuntar ligeramente: «es el mosquito el transmisor de la fiebre amarilla», sino que explicaba por qué era, las razones que tenía para esa afirmación tan rotunda, y señalaba el período de incubación de la enfermedad, toda la trayectoria de los insectos.

Y pasaron veinte años... Al terminar la guerra por la independencia de Cuba en que la fiebre amarilla jugó ciertamente importante papel y al hacerse cargo de la administración de la Isla el Gobierno Interventor norteamericano, el Gobernador Militar, general Leonard Wood, preocupado por lo que él estimaba peligrosa salubridad, que apreciaba mejor aun por su condición de médico, dio un total respaldo a la Comisión Investigadora que para estudiar la fiebre amarilla en Cuba había sido designada por el entonces Cirujano General del Ejército de los Estados Unidos, general Sternberg y que estaba integrada por el mayor Walter Reed, que la presidía, y los doctores Jesse W/ Lazear, James Carrol y Arístides Agramonte. Pero el mérito de Wood es fundamentalmente que una vez fracasada la citada Comisión al no comprobar como se esperaba, las ideas sostenidas por Sanarelli, en Montevideo, imputándole al Bacilo Icteroide por él descrito la especificidad etiológica de la fiebre amarilla; Leonard Wood ordenó a la Comisión de Reed se entrevistase con Finlay, revisara con él sus teorías, sus trabajos e incluye ensayar sus propios sistemas.

No fue otra cosa lo que hizo la Comisión Americana sirviéndose naturalmente de las más seguras técnicas y de todas las posibilidades de que al efecto disfruto para llevar adelante sus investigaciones.

El mundo científico pronto conoció del informe final de la Comisión Americana. la American Public Health Association fue el foro escogido para notificar el resultado de los trabajos y ante ella la Comisión, en la Convención Anual de 13 de octubre de 1900, afirmó

que la fiebre amarilla era transmitida por el *Culex Fasciata*, especificando las características propias de este insecto, señalando sus hábitos y la forma en que realizaba la inoculación del material infectante, no se había iniciado todavía el conocimiento de los virus; en fin la Comisión afirmó en memorable informe todo cuanto Finlay había afirmado y comprobado por su cuenta. La única diferencia estaba en que Reed y sus asociados no tuvieron ni siquiera la delicadeza de declarar lo que todo el mundo sabía, que Finlay les instruyó correctamente antes de comenzar sus planes para la culminación en la rotunda confirmación del gran descubrimiento finlaísta. Repítase sin embargo, en justo reconocimiento, que la conducta personal del general Leonard Wood fue totalmente distinta al de la Comisión, homenajearlo en la ciudad de La Habana a Carlos J. Finlay en un banquete que él mismo presidió.

He aquí el informe de la Comisión Americana:

«1.— La sangre tomada en vida de la circulación venosa general, en varios días de la enfermedad, en dieciocho casos de fiebre amarilla y estudiados sucesivamente han dado resultados negativos en cuanto a la presencia del bacilo icteroides.

»2.— Los cultivos hechos de la sangre y órganos de 11 cadáveres de fiebre amarilla también han resultado negativo en cuanto a la presencia de este bacilo.

»3.— El bacilo icteroides (Sanarelli) no tiene relación causal con la fiebre amarilla y cuando existe debe considerarse como un invasor secundario en esta enfermedad.

»De la segunda parte de nuestro estudio de la fiebre amarilla deducimos la siguiente conclusión; el mosquito sirve de huésped intermediario para el parásito de la fiebre amarilla y es muy probable que la enfermedad sólo se propague por la picada de este insecto».

Después la propia Comisión Médico Militar Americana de Fiebre Amarilla, en una segunda declaración que denominó «Nota Adicional» enviada para su publicación a los Estados Unidos y cuya traducción insertó la «Revista de Medicina Tropical» en su número 2, de febrero de 1901, dice así en sus conclusiones finales:

«1.— El mosquito *Culex Fasciatus* sirve de huésped intermediario parásito de la fiebre amarilla.

»2.— La fiebre amarilla se transmite al individuo no inmunizado por medio de la picadura del mosquito que anteriormente se ha alimentado de la sangre de un enfermo de esa infección.

»3.— Un intervalo de doce días o más después de la infección parece necesario para que el mosquito sea capaz de transmitir el germen infeccioso.

»4.— La picadura del mosquito dentro de un intervalo menor al indicado en el párrafo anterior no parece conferir ninguna inmunidad contra ulteriores ataques de fiebre amarilla.

»5.— La fiebre amarilla puede también ser producida experimentalmente, por medio de la inyección subcutánea de sangre extraída de la circulación general durante el primero o segundo día de la enfermedad.

»6.— La fiebre amarilla producida por picadura confiere inmunidad contra la infección introducida en la sangre.

»7.— El período de incubación en los 13 casos de fiebre amarilla experimental ha variado entre 41 y 5 días, 17 horas.

»8.— La fiebre amarilla no se transmite por las ropas de cama ni por los vestidos, ni tampoco por los objetos de cualquier clase que hayan podido estar en contacto con los enfermos, y por consiguiente la desinfección de esos objetos a fin de evitar la contaminación de la fiebre amarilla es completamente inútil.

»9.— Una casa podrá considerarse como infectada de fiebre amarilla únicamente cuando en su interior se encuentran mosquitos contaminados capaces de transmitir el parásito de esta infección.

»10.— La propagación de la fiebre amarilla puede ser eficazmente restringida por los medios destinados a la destrucción del mosquito y a la protección de los enfermos contra la picadura de este insecto.

»11.— Aunque el modo de vehiculación de la fiebre amarilla haya sido ya definitivamente determinado, la causa específica de la enfermedad queda todavía por descubrir».

En el III Congreso Médico Panamericano celebrado en la ciudad de La Habana, del 4 al 7 de febrero de 1901, se conoció un amplio informe de los propios miembros de la Comisión Médico Militar Americana que presidía el doctor Walter Reed, donde desdeñando al propio descubridor Carlos J. Finlay, tuvieron que reconocer plenamente que

habían comprobado el descubrimiento finlaísta, repitieron las mismas conclusiones de su trabajo científico.

Como se ve, confirmaban plenamente los trabajos de Carlos J. Finlay, expuesto en la Primera Conferencia Internacional Sanitaria celebrada en febrero de 1881 en Washington, y en su importante trabajo «El mosquito considerado hipotéticamente como agente de transmisión de la fiebre amarilla» presentado el 14 de agosto de 1881 en la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de la Habana.

Al terminar la lectura del informe el doctor Reed, y como cierre de la sesión del Congreso, el doctor Finlay declaró lo que sigue:

«Doctor Reed: deseo expresar mi profunda admiración por la manera con que la Comisión Militar de fiebre amarilla ha llevado a cabo sus investigaciones. Al decir esto, estoy seguro de no obedecer a ningún sentimiento de parcialidad; pero no puedo negar que ha sido para mí una satisfacción muy grande el ver que todos los puntos esenciales, de mi teoría del mosquito han sido confirmadas de una manera tan completa. Existen sin duda, algunos puntos de menor importancia, acerca de los cuales no estamos completamente de acuerdo pero tengo la esperanza de que también esa divergencia dentro de breves meses desaparecerá. Atribuyo las diferencias en nuestros resultados respectivos a las circunstancias siguientes: 1) Que la Comisión Militar ha practicado todas sus experiencias en la estación del invierno, usando, probablemente, una sola de las tres razas o variedades de culex mosquito, señaladas por mí en esta ciudad, mientras que mis experimentos han sido hechos, casi todos, en los meses de verano, con la raza más diminuta, la cual raras veces se encuentra en los meses de invierno; 2) Los pocos casos negativos que tuvieron esos señores, en circunstancias por la cual debe, ciertamente congratularse la comisión, pero que la incapacidad para formar reglas perentorias y terminantes respecto de las condiciones en que el insecto podrá o no podrá transmitir la enfermedad».

Y terminó el doctor Finlay su discurso:

»De todos modos, tengo la seguridad de que el recuerdo de esta sesión permanecerá indeleble en la memoria de todos los miembros que a ella han concurrido, como el de un evento que quizás resulte histórico en los anales de la Asociación».

IV

ERRADICACIÓN DE LA FIEBRE AMARILLA

Comprobado oficialmente el descubrimiento de Finlay se ponen en práctica las medidas sanitarias aconsejadas por él en relación con el mosquito y se logra el gran éxito: la erradicación de la fiebre amarilla, y paulativamente comienza la disminución de los casos de esta enfermedad y por tanto la baja extraordinaria de la mortalidad que antes ocasionaba. La isla de Cuba se vio libre, al fin, de este pavoroso azote.

Y con el éxito obtenido en Cuba divulgado por las Américas y el mundo, todos los médicos que venían estudiando e investigando las causas de la fiebre amarilla para librar de esta enfermedad a sus respectivas poblaciones, acogieron con entusiasmo la teoría finlaísta, y aplicando los mismos sistemas aconsejados por el científico cubano, lograron la erradicación del mal amarillo. Ved los ejemplos: Osvaldo Cruz en el Brasil. Su biógrafo Phoncion Serpa, reiteradamente al referirse a la labor del gran médico brasilero en la campaña contra la fiebre amarilla en el Brasil, dice que siguió la técnica de Cuba, que con la misma experiencia de las campañas de Cuba logro la erradicación del mal; en Venezuela, sucedió lo mismo, gracias al descubrimiento finlaísta se erradicó la fiebre amarilla de la patria de Bolívar; en Panamá, el hecho es notable: la fiebre amarilla había creado un cementerio creciente que le impedía a los franceses continuar la realización de la magna obra del canal. Los obstáculos no fueron de ingeniería, el principal era la fiebre amarilla que producía una gran mortandad de obreros por el estado insalubre de esa zona a causa de la fiebre amarilla. Y es entonces que los norteamericanos acometen la obra de la construcción del Canal de Panamá, pero antes que a los ingenieros, envían los médicos y al frente de los médicos al mayor Gorgas, que fue quien implantó las medidas de saneamiento en Cuba, siguiendo los consejos y recomendaciones de Carlos J. Finlay, para combatir el mosquito transmisor de la fiebre amarilla y logra, como en Cuba, un saneamiento total y que las obras del Canal pudieran realizarse al lograr la erradicación del vómito negro.

El mayor Gorgas, que no creyó nunca, como él mismo lo ha confesado, en los trabajos experimentales de Finlay y que la evidencia fundamentalmente cierta lo llevó a convencerse de que Finlay tenía razón,

declaró: «Hasta última hora, después de creer en la transmisión de la fiebre amarilla por el mosquito, no podía convencerme que con la aplicación de los dos grandes principios sanitarios indicados por Finlay desde febrero de 1881 en el Congreso Internacional Sanitario de Washington, la completa desaparición de la fiebre amarilla de la isla de Cuba podría obtenerse con tan sencillo procedimiento».

Podíamos reproducir aquí el texto íntegro del informe rendido por el mayor Gorgas sobre su actuación en Cuba como Jefe de Sanidad, donde afirma de manera rotunda la prioridad de Finlay en el descubrimiento del agente de transmisión de la fiebre amarilla del enfermo al sano y donde reconocen plenamente que los medios empleados para exterminar el mosquito y erradicar la enfermedad, fueron las indicaciones básicas de Finlay.

Pero sí queremos recoger dos de sus expresiones más divulgadas y más notables de esta cuestión y son, cuando dijo: «Que la teoría del doctor Finlay fue tomada por el comandante Reed, y la Comisión del Ejército la experimentó en seres humanos, demostrándose, como ninguna otra teoría en la Medicina lo ha sido, en el transcurso de un año».

Y agrega: «No conozco ninguna teoría establecida por ningún hombre de ciencia que obtuviera tan rápida y brillante sanción y que fuese aplicada con tanto éxito por aquellos que ejercen el poder».

El doctor Rudolph Matas que era estudiante de medicina cuando integró la primera Comisión Americana que en 1879 vino a Cuba para investigar la fiebre amarilla, presidida por el doctor Chaillé, escribió en 1941: «Pasaron más años cuando llegó por fin el de 1905, año fastuoso, de júbilo y de sempiterna gloria para los habitantes de nuestra metrópoli Luisiana por ser el año de la victoria y de la liberación de nuestro pueblo del terror de la nefasta tiranía de nuestro enemigo secular: la fiebre amarilla. En efecto, la epidemia de fiebre amarilla que se presentó en Nueva Orleans en el verano de 1905, con asomos de virulencia y malignidad, hizo época por ser la primera en el continente Norte- Americano, en la cual se confirmó en gran escala y de una manera decisiva y terminante, que la doctrina culicídica de Finlay confirmada por la Comisión Militar Americana dirigida por su distinguido jefe, Walter Reed, y puesta en práctica en La Habana, cinco años antes por el insigne Director de Sanidad, Dr. Gorgas, había acabado con la fiebre amarilla en la Isla obteniendo así un triunfo insólito y maravilloso».

Después agrega: «La campaña culicídica que se inauguró y llevó a feliz término en Nueva Orleans no sólo dio prueba de su soberana

eficacia que nos proporcionó un método de protección y de exterminación tan seguro que desde aquella época hasta el presente no ha habido un solo caso de fiebre amarilla en todo este puerto, sino en todo el vasto territorio meridional de los Estados Unidos, donde treinta y seis años la horrorizaba».

«La regeneración sanitaria que surgió del exterminio de la fiebre amarilla inauguró una nueva era de progreso, expansión y prosperidad cívica como nunca vista o imaginada y efectuó un verdadero renacimiento que hoy día contemplamos, sobre todo nosotros los médicos, con legítimo orgullo, por ser ésta la obra de la ciencia médica, ciencia guiada por el genio del iluminado Carlos Finlay y colaboradores de su apostolado que en La Habana, como en los Estados Unidos y en todos los países que han sido tributarios al “terror de los trópicos” han dado forma tangible y fuerza dinámica a su doctrina redentora».

Y termina el doctor Matas su escrito diciendo: «En relación con lo antedicho, es propio que haga constar que la deuda de gratitud que deben los habitantes de Nueva Orleans y del Estado de la Luisiana, a los bienhechores que directa o indirectamente los han libertado del yugo de la fiebre amarilla, no se ha olvidado, como lo prueba el proyecto de monumento dedicado a los héroes de la Victoria de 1905, en el cual debe figurar en caracteres conspicuos e indelebles el nombre de Don Carlos Juan Finlay».

El doctor Eduardo Liceaga, en México, establece de inmediato las técnicas finlayistas implantadas en La Habana y logra erradicar la fiebre amarilla del territorio azteca. Como afirma rotundamente el doctor Francisco Fernández del Castillo, secretario de la Academia Nacional de Medicina, «fue Liceaga un campeón en México de la doctrina de Finlay con lo cual logró exterminar la fiebre amarilla anteriormente endémica de nuestras playas».

Y hay más en relación con México, donde tanto se reconoce y se admira a Finlay. En la Segunda Convención Sanitaria Internacional Panamericana celebrada en Washington en octubre de 1905, se acordó por unanimidad la siguiente moción a propuesta del doctor Liceaga, después de hablar de la obra extraordinaria de Finlay: «Por cuanto la República de México y la Zona del Canal de Panamá, mediante la aplicación de la doctrina de transmisión de la fiebre amarilla por el mosquito, al saneamiento público, están aproximándose rápidamente a la consecución del exterminio final de dicho mal, y «Por cuanto a causa de la falta de preparación para aplicar estas medidas, se ha propagado

la fiebre amarilla en ciertos países», y «Por cuanto, en la ciudad de Nueva Orleans una epidemia que desgraciadamente se arraigó de una manera firme, ha sido reducida y gradualmente extinguida mediante la aplicación de dichos métodos en medio de la población de personas no inmunes más grande que ha sido expuesta a la fiebre amarilla». «Por tanto se resuelve:».

«Primero: Que esta Conferencia considera estos resultados como una prueba más de la exactitud de la doctrina de que la fiebre amarilla es transmitida únicamente mediante la picadura del mosquito infectado.

Segundo: Que la Convención es de la opinión de que al principio de una epidemia se puede establecer fácilmente un plan eficaz de defensa basado en esta doctrina.

Tercero: Que la próspera ejecución de este plan depende de la perfecta comprensión de esta doctrina por el pueblo y del apoyo que éste preste, dando noticias pronta y francamente de los primeros casos de los sospechosos y cuidándolos adecuadamente».

Y así en la mayoría de los pueblos de las Américas fue erradicándose la fiebre amarilla, siguiendo la doctrina de Finlay. Porque hay que expresarlo claramente señores delegados: la fiebre amarilla era un verdadero enigma para la clase médica, para la higiene pública. No tenía posible control y a partir de la confirmación del descubrimiento de Finlay, se comenzó a erradicar el azote terrible que sembraba el pavor y la muerte por doquier, y estableciendo una era de progreso y salud en los pueblos.

Tenemos testimonios de las actuaciones en los distintos países, que reproducirlas aquí, haría demasiado extenso este trabajo, pero que todos ustedes, historiadores de la medicina conocen. Ver si no las propias declaraciones del señor Delegado de la República de Venezuela ante la VI Conferencia Internacional Americana celebrada en la ciudad de La Habana, en 1928, Excmo. Sr. Rafael Ángel Arraiz, que reclamó el honor para su país de proponer «el homenaje de reconocimiento en honor de la memoria venerable del sabio cubano doctor Carlos J. Finlay» significando: «Mi país, fue de los primeros en beneficiarse de las consecuencias derivadas del descubrimiento del sabio Finlay», agregando: «desde que el Gobierno puso en acción fecunda de defensa y previsión las teorías científicas del maestro cubano, la terrible infección, el lívido espectro que nos arrebató millares de seres humanos al sepulcro, ha sido erradicado totalmente de nuestro suelo».

En esta misma Conferencia, el Delegado de Guatemala, doctor José Azurdia, declaró: «El himno cantado hoy en su loor por la VI Conferencia Internacional Americana, es más que un homenaje, un símbolo, una evocación, no de Cuba, no de América, sí del mundo entero, el de la ciencia, el de la riqueza, el del progreso, a la memoria de quien puede decir, modesto pero enaltecido: «Hice la guerra a las enfermedades y a la muerte para mantener la salud y prolongar la vida de la especie humana».

Un gran médico colombiano, el doctor Jorge Bejerano, en una conferencia pronunciada en el Hospital de San Juan de Dios, Bogotá, dijo: «Sobre el suelo de América no han sido escasos los sabios o investigadores cuya labor ha beneficiado a la humanidad y a la civilización. Larga es esa lista de insignes servidores de la ciencia, todos ellos hijos de América a quienes justamente desconoce el hombre de América. Por igual nos cobija la ignorancia y quizás ella es más profunda en la América hispana, al tratarse del desconocimiento mutuo de los valores científicos. Pero este momento debe sernos favorables para que miremos hacia nuestro propio suelo y podamos valorar a sus hombres de ciencia en todo lo que ellos valen y presentarlos a la consideración y memoria de las juventudes médicas que es a quienes los entregamos como los mejores guardianes de nuestro tesoro científico. Esa larga lista de héroes y de hombres de ciencia, se inicia con la eximia figura de Carlos Finlay, cuyos descubrimientos sobre la fiebre amarilla no sólo llenan e iluminan los finales del siglo xix, sino que en mi sentir, sin ellos, la sanidad del continente americano, no hubiese sido posible y la civilización y la cultura estarían todavía a estas horas golpeando inútilmente a las puertas de nuestro mundo y continente».

El Ministro de la República del Uruguay en Cuba, doctor Pedro Erasmo Callorda, en la Academia de Ciencias de la Habana, el 6 de febrero de 1926, al hacer entrega de una placa conmemorativa donada por el pueblo uruguayo en homenaje a Finlay, dijo en brillante discurso: «Para darse cuenta de la proyección de su obra al descubrir el secreto del medio transmisor de una peste que era el azote de las regiones de los trópicos, es preciso evocar en rapidísima asociación, el cuadro doloroso que presentaba la América al hacer más de treinta años a la vista del mundo. La fiebre amarilla diezmando poblaciones y ciudades en las tierras más feraces del continente; la riqueza y el desarrollo económico de estos países paralizados casi por completo; capitales y puertos importantísimos separados del trato y del comercio internacionales; inconclusa

la obra del Canal de Panamá; y como un reclamo más de desprestigio para nuestra América tan poco conocida hasta la fecha por la Europa entera, ese mal invisible, que, como un azote de Dios entonces se cernía en esta repúblicas enfermas también por la anarquía y el desgobierno, servía de tema a un escritor genial para caracterizar en uno de sus más emocionantes cuentos, el estado moral en que se encontraban las poblaciones americanas aterrorizadas por los estragos de la peste. ¹

»Y el mal, agregó, parecía que no tenía remedio. Yo recuerdo haber oído, siendo niño aún, hablar de júbilo inmenso cuando se supo la noticia que un celebrado médico italiano había descubierto el bacilo de la fiebre amarilla y encontrado en un suero, que llevó después su nombre, el medio milagroso de combatir con éxito tan terrible enfermedad. Los miembros de esta docta corporación sabrán de sobra que me refiero al doctor Sanarelli. Pues bien, el doctor Sanarelli fue objeto, no de un homenaje, sino de una apoteosis en el Teatro Solís de Montevideo, llevada a cabo por el Gobierno del Uruguay, por sus instituciones científicas y por su sociedad, y en el cual se le consagró como el salvador de este continente, cuando la palabra de la ciencia pareció comprobar y ratificar sus experimentos. Su nombre corrió entonces en alas de la fama y todos vieron y comentaron el porvenir que tendría la América con la desaparición de este flagelo que entorpecía el progreso y la vida en sus más ricas y dilatadas zonas.

«Ocurría esto, dice el doctor Callorda, en 1895. Pasaron los años y el nombre del doctor Sanarelli dejó de mentarse, cayó en el olvido, a punto que hoy mismo las nuevas generaciones tal vez ignoren quién fue y lo que hizo; pero ¡oh milagro del genio!, poco tiempo después la fiebre amarilla había desaparecido de la América, capitales como Río de Janeiro y La Habana progresaban fantásticamente; el Canal de Panamá se hacía; las industrias y el comercio de estos pueblos se desarrollaban en forma fabulosa; y por todas partes se palpaba y se sabía los beneficios de un descubrimiento que había extirpado por completo la fiebre amarilla; pero se ignoraba ¡triste verdad! el nombre de su descubridor, se desconocía el nombre del benefactor de este continente. Hoy el nombre de Finlay se le conoce con amplitud y su obra ha sido ensalzada por todas las instituciones médicas del mundo y por los congresos científicos panamericanos».

Y terminó el diplomático uruguayo, afirmando: «El Uruguay, que ha proclamado siempre como un dogma de su política internacional el culto

por los grandes hombres del continente, acaba de honrar la memoria de Finlay, como ha tiempo honrara y honra la memoria de Martí».

Y la República Argentina, oficialmente honró la memoria de Carlos J. Finlay, creando la «Semana Finlaísta» y levantando un monumento a la memoria del sabio cubano en una de las principales avenidas de Buenos Aires.

No hacen falta más pruebas de hechos claros y evidentes para demostrar la importancia trascendental del descubrimiento finlaísta, pero sí queremos hacer constar en este trabajo, una afirmación rotunda del gran médico, escritor, historiador y sanitario peruano doctor Carlos Enrique Paz Soldán, que, con motivo del Primer Congreso Interamericano de Higiene en homenaje a la memoria de Carlos J. Finlay y conmemorativo del Cincuentenario de la fundación de la Oficina Sanitaria Panamericana, calificó este acto continental donde estaban las representaciones de Argentina, Brasil, Colombia, Costa Rica, Chile, Ecuador, San Salvador, Estados Unidos, Guatemala, Haití, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Uruguay y Venezuela, así como Francia, Holanda, y el Reino Unido, por sus colonias en la América, como «La canonización científica de Carlos J. Finlay», diciendo: «Los ciegos, los leprosos, los bubónicos, los alienados, cuando eran víctimas de las dolencias que llenan la historia contaron con el amparo específico de algún santo, ungido por la cristiandad. La lista sería inacabable. La vieja paganía tenía por dioses, con Apolo, suprema autoridad, a los que velaban por la salud de los gentilicios del pasado. Todas las mitologías primitivas consagraron culto especial a ciertas deidades que tenían por misión tutelar, desde lo alto, velar por la salud del pueblo. El sol era en el viejo Perú imperial y legendario el manantial supremo de la vida.

A San Ramón Nonato, por centurias, se le ha tenido como el patrón celeste encargado de velar por las madres en el trance supremo de ser tales. Nada nuevo hay bajo el sol.

La medicina científica de nuestro tiempo sigue fiel a esta inexorable tradición milenaria. Por eso, para aquellos que libertaron a la humanidad de las plagas que la diezman piden la veneración de las generaciones. Un Edward Jenner venciendo a la viruela letal, un Louis Pasteur abriendo los cerrados horizontes de la génesis de las pestilencias, un Robert Koch identificando el asesino que mata a millones, a los hombres, en esa forma que llamamos tuberculosis o un Carlos J. Finlay anunciando en tenaz apostolado lo que eran los biontes, el minúsculo mosquito,

como vectores desconocidos y más aún no aceptados de la plaga asoladora, del «vómito negro», son los nuevos santos de la ciencia. Fueron videntes a los que abrió los ojos, el espíritu que es luz divina.

La «canonización científica» de Carlos J. Finlay, es un acto que desde tiempo viene siendo preparado por el inventario cuidadoso que se ha hecho de sus milagros, obtenidos un poco por doquiera, gracias a su visión santa de lo que era el mosquito para que la fiebre amarilla se difundiera.

La América, bloqueada por centurias a la neopoblación por el terrible morbo que señoreaba en las tierras ardientes del Caribe y en las tropicales que dan margen al Atlántico americano, ha quedado abierta desde que la fiebre amarilla perdió sus poder de propagación. De ella sólo queda el recuerdo pavoroso de sus daños. Esto se ha debido a Carlos J. Finlay.

V

FINLAY - REED

La cuestión de la competencia histórica fue después. Comprobado el descubrimiento de Carlos J. Finlay, erradicada la fiebre amarilla de Cuba, Panamá y demás países del Continente americano, se plantea el problema de que se quiere atribuir el descubrimiento científico del mosquito como agente de transmisión de la fiebre amarilla del enfermo al sano, a la Comisión que comprobó los trabajos de Finlay. La propia Comisión no fue justa con el sabio cubano provocando que el propio Gobernador Militar de la isla de Cuba, general Leonard Wood, propiciara la organización de un homenaje público al doctor Finlay, reconociendo francamente su descubrimiento científico; y es más, en el informe oficial que rindió al Gobierno de los Estados Unidos de América, hace constar clara, diáfana y terminantemente que fue Finlay el descubridor del mosquito como agente de transmisión de la fiebre amarilla, cuando afirma lo siguiente: «Aceptaron los miembros de la Comisión la opinión expresada por el doctor Finlay de que el mosquito transmitía la fiebre amarilla».

En otro informe oficial del propio general Wood, se afirma también categóricamente:

«A principios de 1901, la ciudad de La Habana se encontraba en tan extremadas condiciones de limpieza como era posible obtenerlo me

diante una labor continua, no pudiendo conseguirse más alto grado de ello hasta que se completasen las obras del alcantarillado. En el verano de 1900 la Comisión del Ejército americano y los médicos de dicho ejército, presididos por Walter Reed, U. S. A., fue enviada a Cuba para la investigación y estudio de la fiebre amarilla. En gracia a la cooperación prestada por el Gobernador Militar a esta Comisión, le fue posible realizar sus experimentos en seres humanos. Tomaron los comisionados en consideración la teoría promulgada por el doctor Carlos J. Finlay en el año 1881, que declaraba que el mosquito era el único agente transmisor* de la fiebre amarilla. El doctor Finlay había sostenido esta teoría duramente veinte años y había realizado además una considerable labor experimental en relación con ella. La Comisión, por medio de experimentos cuidadosos probó que esta teoría era cierta y en febrero de 1901, el doctor Reed leyó un trabajo ante el III Congreso Médico Panamericano reunido en La Habana, en el que dio cuenta de los resultados de su labor. Esta idea era tan nueva y tan enteramente contraria a todas las teorías anteriores que el trabajo fue recibido con poca credulidad. Yo mismo, que había visto sus trabajos y que estaba convencido de que el mosquito podía transmitir la fiebre amarilla, no me encontraba en verdad preparado para creer que era el único o siquiera el medio más común de su propagación.

»Todas las medidas sanitarias, agrega el general Wood en su informe, de los dos años anteriores, habían fracasado por completo. A principio de 1901 se encontraba la epidemia en la Habana en grado tan deplorable como en cualquiera otra época anterior. La ciudad estaba plenamente infectada y contenía, además, en su perímetro la más numerosa población de no inmunes que jamás antes había tenido. No tenía esperanzas de realizar mucho. Me parecía que aunque la teoría de que el mosquito podía transmitir la fiebre amarilla, no podía ser destruida nuestra experiencia anterior que nos inclinaba a pensar que el mosquito no era el único medio, ni siquiera el principal transmisor de dicha enfermedad; pero como evidentemente podía transmitirla, era nuestro deber tomar todas las precauciones.

»El gobierno militar, dice, concedió rápidamente los créditos y autorizó el empleo del número de trabajadores que fueran necesarios para la campaña contra el mosquito. El trabajo en esta línea fue comenzado el 4 de febrero de 1901 y llevado a cabo con energía en todas direcciones. Los resultados se hicieron inmediatamente aparentes. En enero, se ano

taron siete muertos por fiebre amarilla; en febrero, que fue el primer mes de trabajo contra el mosquito, cinco muertos; en marzo, una muerte; en abril, ninguna; ninguna en mayo y junio; en julio, una; en agosto, dos; en septiembre, dos; y en los nueve meses que siguieron a este mes no hubo un solo caso ni una sola muerte por esta enfermedad. Estos resultados convencieron por fin al Departamento de Sanidad de que el mosquito no sólo podía transmitir la enfermedad, sino que era, además, su modo de transmisión ordinario y el único por lo menos en la Habana, porque las condiciones de esta ciudad durante 1901 eran altamente favorable para la producción de una epidemia de fiebre amarilla. La ciudad tenía una población no inmune excesivamente numerosa. La infección se encontraba repartida por todas las partes de la población y hasta los pequeños pueblos que rodeaban a la Habana se encontraron altamente infectados y constantemente remitían sus casos a la capital. Continuábamos tomando las medidas sanitarias que se habían adoptado en años anteriores y que no habían tenido el menor efecto en la marcha de la fiebre amarilla pero además tomamos medidas tendentes a la destrucción del mosquito, considerándolo como un medio de transmisión de la enfermedad. Inmediatamente después de la adopción de estas medidas, la fiebre amarilla comenzó a disminuir y en el mes de septiembre había sido completamente erradicada de esta ciudad.

»La demostración era tanto más efectiva en la Habana cuanto que, en otras ciudades de Norteamérica, la fiebre amarilla duraba un número más o menos de años y entonces desaparecía por causas puramente naturales, para reaparecer más tarde cuando las condiciones volvían a ser favorables. En la Habana las condiciones eran diferentes. Durante un período de 150 años, la fiebre amarilla existió constantemente en la ciudad y desde septiembre de 1901 a julio de 1902, no ocurrió ni un solo caso ni una sola muerte por enfermedad. Durante los 150 años de referencia, no podía encontrarse ninguno en el cual durante el mismo tiempo no hubiesen ocurrido menos de cien muertes.

»Este me pareció como una demostración práctica realizada en el único foco endémico de fiebre amarilla en un año en que las condiciones eran altamente favorables para el desarrollo de esta enfermedad, de que el mosquito *Stegomyia* era el único medio de su transmisión, comprobado plenamente por la Comisión del Ejército Americano.

»La lección sanitaria más importante con relación a la fiebre amarilla, es que esta enfermedad sólo puede ser transmitida por el mosquito

Stegomya y que la enfermedad puede ser fácilmente erradicada aún cuando haya tomado un incremento firme, así como puede fácilmente impedirse que se extienda tomando medidas orientadas a atacar el mosquito como su causa principal».

También el doctor W. C. Gorgas en sus informes oficiales hace constar de manera terminante la obra finlaista cuando dice: «El trabajo del ejército en relación con la fiebre amarilla ha sido único, al menos en lo que yo sé en la historia de la medicina. La teoría del doctor Finlay fue tomada por el comandante Reed, y la Comisión del Ejército, que la experimentaron en seres humanos, demostrándose, como ninguna otra teoría en la medicina lo ha sido, en el transcurso de un año. Los resultados de los trabajos del año actual se consigna de una manera práctica en el informe. El Gobernador Militar de Cuba lo adoptó haciendo una aplicación práctica de él en un lugar donde la fiebre amarilla había sido endémica durante 200 años, eliminando la enfermedad en el transcurso de uno. No conozco ninguna teoría establecida por ningún hombre de ciencia que obtuviera tan rápida y brillante sanción y fuese aplicada con tanto éxito por aquellos que ejercen el poder».

La cuestión Finlay-Reed, siguió planteada durante algún tiempo. En la mayoría de las publicaciones norteamericanas siempre se hacía constar contra la verdad histórica, que fue el doctor Walter Reed el descubridor del agente de transmisión de la fiebre amarilla. Y no sólo se falseaban los hechos en los libros científicos avalados por reputadas firmas de médicos, sino en las historias elementales de texto en los colegios de instrucción primaria, así como en los de las escuelas superiores, siempre se olvidaba a Finlay como el descubridor del medio de transmisión de la fiebre amarilla, y se señalaba en su lugar el nombre del doctor Reed. Tanto es así, que los cubanos hemos mantenido una polémica de carácter casi permanente ante esta propaganda, y mucho se ha conseguido, pues las instituciones científicas norteamericanas de mayor relieve ya han rectificado el error craso e injusto; los hombres de ciencias más representativos así lo reconocen, y en los distintos congresos americanos de Medicina y de Salubridad se han adoptado terminantes acuerdos reconociendo la obra y la gloria del sabio cubano. Como detalle de importancia extraordinaria tenemos que citar que en el Congreso de la Asociación Médica Panamericana, celebrada en Dallas, Estados Unidos, en 1933 se acordó por unanimidad, con el voto de los delegados de los países del continente, a propuesta de nuestro querido compañero de

Delegación el doctor Horacio Abascal, la creación del «Día de la Medicina Americana», precisamente en la fecha del natalicio del gran sabio cubano Carlos J. Finlay, 3 de diciembre, por considerarlo el más representativo de todos los médicos y científicos del continente, ya' que fue el conquistador del azote amarillo.

Pero para no citar las numerosas reuniones, asambleas, convenciones, congresos, celebrados en los Estados Unidos de América, ni citar tampoco las valiosas opiniones emitidas por numerosos científicos y médicos norteamericanos representativos de instituciones y profesores de universidades, solamente queremos hacer resaltar el acuerdo del Congreso de los Estados Unidos de América, que reconoció, según consta en los Anales del mismo, la obra y la gloria de Carlos J. Finlay como el supremo conquistador de la fiebre amarilla, ya que, gracias a su descubrimiento científico logró la erradicación del mal amarillo de todo el continente americano, basándose en que antes que Finlay nada se había logrado para dominar esa epidemia que tantas víctimas ocasionaba. Y fue autot de esa importante declaración el legislador señor Sol Bloom, presidente de la Comisión de Relaciones Exteriores de la Cámara de Representantes de los Estados Unidos. En brillante discurso, que constituye una de las grandes páginas glorificadora de la obra finlayista, el señor Sol Bloom hace justicia a Carlos J. Finlay en nombre del pueblo norteamericano reconociendo su obra y su gloria.

En dicho discurso el legislador norteamericano afirmó: «¿Cuál fue la obra cumbre de Carlos Finlay? En pocas palabras: descubrir que la fiebre amarilla se transmite de hombre a hombre por la picada de un mosquito que previamente ha chupado la sangre de una víctima de esta enfermedad; que la fiebre amarilla se contrae solamente de esa manera; y que un género determinado de mosquito es el portador del mal. Ahora que el mundo sabe que es la picada de determinado mosquito la que transmite la fiebre amarilla, el hecho parece simple, tan simple que todos debían haberlo sabido desde el principio. También otros descubrimientos han parecido fáciles. El descubrimiento del Nuevo Mundo por ejemplo, o el de un método para volar. No olvidemos, sin embargo, que Colón fue ridiculizado y desdeñado por los hombres más sabios de su tiempo por atreverse a asegurar que él podía encontrar un continente navegando hacia el oeste desde Europa, y que los hermanos Wright, aún después de construir una máquina voladora, y de volar en ella, fueron ridiculizados por sus vecinos de Ohio, gente posi-

tivista que los consideraban semilocos y se hacía eco del comentario universal: «Esos muchachos se romperán las costillas; ya lo verán. ¡Mira que creer que pueden aprender a volar!»

»El ridículo y el escarnio, dice Sol Bloom, constituyeron el único reconocimiento público que se dio a Carlos Finlay por cerca de veinte años después de tener el valor de hacer pública su teoría de que la transmisión de la fiebre amarilla se debía a la picadura del mosquito. Su idea era contraria a las ideas y creencias populares, de la misma manera que la teoría de Colón contradecía las opiniones de su época, y que Morse provocó burlas cuando se propuso transmitir mensajes ininteligibles a través de alambres eléctricos tendidos de un pueblo a otro. Lo ocurrido a Finlay es lo que siempre ocurre a los pensadores que brindan nuevas ideas a la humanidad. Y para rubor nuestro tenemos que admitir que aún en nuestros propios días la humanidad es todavía refractaria a aceptar verdades recién descubiertas.

«Venturoso, dice, es el descubridor que vive para ver comprobada su teoría, y más venturoso aún el que recoge los frutos de su labor. No así Colón que murió en Valladolid preterido y calumniado. Para colmo de males, el Nuevo Mundo que él descubriera lleva hoy el nombre de otro explorador. El hombre cuyo descubrimiento hizo desaparecer la fiebre amarilla del Nuevo Mundo, cuyo genio permitió a los Estados Unidos construir el Canal de Panamá después que los franceses habían fracasado en su empeño debido a la fiebre amarilla, vivió para ver confirmada su teoría, pero no lo suficiente para recoger de la humanidad todo el fruto a que era acreedor. Aún hoy, después de cuarenta años, apenas si saben en los Estados Unidos que Carlos Finlay fue el verdadero conquistador de la fiebre amarilla. La gloria ha sido para otros; no porque ellos lo quisieran así, sino principalmente porque la comprobación espectacular que hicieron de la validez de la teoría de Finlay, seguida de cerca por la erradicación de la fiebre amarilla en La Habana, en Panamá, atrajo más la atención de los estadounidenses que el descubrimiento que hizo Finlay al arrancar su secreto a la naturaleza. Otro factor que evitó que la fama de Finlay se difundiera por este país fue el hecho de que sus escritos se publicaron principalmente en español, por lo que resultaba prácticamente inaccesibles para la generalidad de los norteamericanos.»

Después agrega: «La naturaleza de la fiebre amarilla ha sido un misterio para el hombre desde mucho antes de la época de Colón. Antes que los mayas conocieran al hombre blanco, ya grababan en piedra los

estragos de la fiebre amarilla en Yucatán. La enfermedad despoblaba periálicamente la región alrededor de Veracruz, tanto que los monarcas aztecas tenían que enviar colonias nuevas a reemplazar a las que habían sucumbido al terrible mal al que los aztecas llamaban cocolitzle. A partir de 1592, las expediciones de blancos eran diezgadas por una enfermedad que, a juzgar por el alto porcentaje de mortandad que ocasionaba, se supone era la fiebre amarilla. La epidemia de 1648 en Yucatán fue horrible en su furia y extensión, y las sucesivas devastaron las colonias de blancos en Tierra Firme. La fiebre amarilla se hizo endémica en La Habana, en 1762, y de esa fecha en adelante la bella ciudad no se vio libre de la plaga hasta que el genio de Finlay logró conquistarla».

En otro párrafo de su discurso afirmó rotundamente: «Si los científicos norteamericanos hubieran atendido a Finlay desde 1881, habrían salvado miles de vidas y millones de dólares perdidos en las zonas sureñas de los Estados Unidos por causa de la terrible enfermedad. Pero persistieron en la idea de que era la suciedad la causante del mal y de que la superior higiene norteamericana acabaría por desterrar de La Habana la fiebre amarilla. Las autoridades sanitarias se encontraban desorientadas, escribe el general Gorgas. Nosotros no podíamos eliminar de La Habana los focos infecciosos, por ninguno de los métodos conocidos».

Y terminó el legislador Sol Bloom afirmando: «Estos descubrimientos han sido de incalculable valor para la humanidad, y sobre ellos se han basado todas las medidas sanitarias contra la fiebre amarilla que tan halagador éxito han tenido».

No importa que aún existan algunos casos aislados que nieguen a Finlay. No importa que aún en algunos diccionarios, en algunas obras se niegue la obra y la gloria de Finlay. Ya oficialmente el pueblo de los Estados Unidos de América, por resolución de su máximo organismo representativo ha reconocido la obra y la gloria de nuestro sabio. El resto de la plena labor reivindicadora a realizar, es de mera información divulgadora y perseverante. Además, ya en tierras norteamericanas hay una estatua de Finlay en una de las principales avenidas de Miami Beach, y se proyecta erigir otra estatua o monumento en el Parque Central de Nueva York.

VI

FINLAY - BEAUPERTHUY

Otra de las controversias provocadas alrededor del descubrimiento de Carlos J. Finlay ha sido motivada por los trabajos del médico franco-venezolano doctor Luis Daniel Beauperthuy, dirigidos desde Cumaná, Venezuela, a la Academia de Ciencias de París (Francia), el 18 de enero de 1856, sobre consideraciones específicas acerca del cólera asiático, y donde expone el autor las investigaciones que ha realizado en relación con esa enfermedad, así como las observaciones que ha hecho y los sistemas empleados para el tratamiento de los casos.

En el segundo escrito, el doctor Beauperthuy hace consideraciones de tipo general sobre las causas del cólera asiático, sobre la del tifus ictericoide y de las fiebres pantanosas. En uno de los párrafos de esta comunicación a la Academia de Ciencias de París, expone: «También es un insecto tipular el que produce los accidentes de la fiebre amarilla, introduciendo en la economía jugos sépticos bombeados por dicho insecto sobre el litoral. Esos jugos sépticos son restos de peces, de zoófitos y de otras materias animales, pelágicas abundantemente extendidas alrededor de los paletuvios y a orillas del mar. El señor Magendie ha producido en algunos animales síntomas análogos a los del tifus amarillo, inyectando en sus venas aguas de pescado podrido».

Aparte de estas comunicaciones se publicaron los estudios sobre investigaciones del médico franco-venezolano en el libro titulado «Trabajos científicos de Louis Daniel Beauperthuy, Doctor en Medicina de las Facultades de París y Caracas, Naturalista francés y micrógrafo», recopilados por su propio hijo, señor Pierre Daniel Beauperthuy, y cuya labor terminó el 4 de mayo de 1891, siendo editada la obra en el propio año por J. González Font, editor e impresa en Burdeos por A. Berliot y Cía., y cuyo libro, según dice el doctor Francisco Domínguez Roldán, se encuentra en la Biblioteca de la Academia de Ciencias de París y es conocido de los científicos franceses por haber circulado a raíz de su publicación, agregando que contiene una introducción del doctor J. P. M. de Brassac, médico de primera clase de la Marina Francesa, dondó se enjuicia, y no en forma muy favorable, los trabajos del doctor Beauperthuy.

En este libro escribió el doctor Beauperthuy, entre otras cosas las siguientes: «Ciertas observaciones hechas en las regiones equinociales e intertropicales me fueron de gran auxilio para reconocer la causa de la fiebre amarilla y los medios propios para combatir esta terrible enfermedad. En cuanto a mis trabajos sobre la etiología de la fiebre amarilla, me abstendré por el momento de lanzarlos a la publicidad. Mis investigaciones a este respecto forman parte de un gran trabajo cuyos resultados ofrecen hechos tan nuevos y tan alejados de las doctrinas reinantes, que no debo presentarlos a la publicidad sin aportar en su apoyo las demostraciones más evidentes. Por lo demás envió a la Academia de Ciencias una carta sellada que encierra el resultado de las observaciones que he realizado hasta ahora, con objeto de asegurar, a toda eventualidad, la prioridad de mis descubrimientos sobre la causa de la fiebre amarilla en general».

Otro párrafo de los trabajos del doctor Beauperthuy, dice así: «La fiebre conocida bajo el nombre de Typhus Amaril, de vómitos negros, etc... es producida por la misma causa que produce las fiebres Remitentes e Intermitentes. Sólo a causa de una distracción bien grande se ha hecho de la fiebre amarilla una enfermedad inflamatoria. Sin la preocupación de querer hacer de la fiebre amarilla una infección distinta de las otras fiebres, se habría tomado más en consideración el hecho de que ese mal reconoce como causa los mismos focos de putrefacción producido por la descomposición de sustancias animales y vegetales que ocasionan las fiebres llamadas «Miasmáticas» de todos los tipos, y de que esas fiebres coexisten constantemente con las epidemias de Typhus Amaril. Con frecuencia, por lo demás, la fiebre amarilla reviste una forma normal que no es una complicación (como se ha dado a entender) y presenta los tipos Remitentes e Intermitentes, y en este caso todos los autores están de acuerdo en cuanto a la eficacia de los antiperíodos para detener la marcha de esta afección».

En otro párrafo afirma: «Los Tipulares introducen en la piel sus chupadores compuesto de un aguijón acanalado, punzante, y de dos sierras laterales: instilan en la llaga un licor venenoso que tiene propiedades idénticas a las de las serpientes ponzoñosas. Este líquido ablanda los glóbulos de la sangre, determina la ruptura de su membrana tegumentaria, disuelve las partes parenquimatosas y facilita la mezcla de la materia colorante con el suero. Esta acción es en cierto sentido instantánea, como lo demuestra el examen microscópico, puesto que la sangre

absorbida por esos insectos en el momento mismo de la succión no presenta glóbulos rojos».

Después dice: «Los agentes de esta infección presentan gran número de variedades, que no son todos perjudiciales en igual grado. La variedad «Zancudo Bobo», de patas rayadas de blanco, es en cierto sentido la especie doméstica y la más común, y su picadura es inofensiva en comparación con las otras especies. El «Pyon» es el mayor y el más venenoso, produce la sarna, su aguijón se halla bifurcado en su extremidad; su picadura, en los casos más favorables en que el veneno no es absorbido en la economía, determina una irritación local que presenta la forma de un grano pruriginoso semejante al «Scabies purulento», pero absolutamente nada contagioso. Ataca sobre todo a los niños. La extensión del foco de superación dificulta las investigaciones tendientes a descubrir la existencia del sarcopto en esas vesículas...»

Todos estos datos los hemos tomado del libro del doctor Francisco Domínguez Roldán titulado «Carlos J. Finlay, Son Centenaire.- Sa Découverte», cuya obra fue laureada por la Academia de Medicina de París con el Premio «Vernois», en el año de 1937.

También publica el propio doctor Domínguez Roldán las palabras de introducción a la obra recopiladora de los trabajos de Beauperthuy, escrita por el doctor P. M. de Brassac, médico de primera clase de la marina francesa, que dice así:

«Beauperthuy ha edificado un sistema, simplicando la patogenia de las enfermedades epidémicas y endémicas, intertropicales, que, si no fuera hipotético, arrasaría todos los datos hasta ahora conocidos de la ciencia.

«Beauperthuy ha tenido precursores; no es él el primero que haya hablado de la picadura del mosquito como medio de contaminación: desde el siglo xvii y el xvm, otros autores indicaron lo mismo, y es seguro que también J. Nott, en 1848 habló del asunto; así, pues, la idea no es original de Beauperthuy; éste habla de ella incidentalmente, al referirse a la fiebre amarilla, pero su comunicación está dedicada por completo al cólera. Para él, todas las enfermedades endémicas y epidémicas de los países cálidos y de los demás países son parasitarias o producidas por inoculación de virus vegetales y animales, realizada por Tipulares de los pantanos o por un Maringuin.

»Según él, la fiebre amarilla sería una fiebre palúdica elevada a la cuarta potencia, siempre debida a numerosas inoculaciones hechas por

los Tipulares que, probablemente, hayan depositado en los tegumentos del hombre un producto de descomposición más intenso que el de los pantanos en época ordinaria. ¿Por qué, entonces, la fiebre amarilla inmuniza, mientras que el paludismo se repite hasta el infinito? Beauperthuy ha pretendido que en la lepra, aparte del terreno, se necesita la inoculación de un virus, y que él ha encontrado un *Acarus* que ha visto en el microscopio y que ha sido dibujado por un amigo, *Acarus* que parecía más bien un *Pediculus Pubis*, que yo jamás he podido encontrar, sin que, por lo demás, durante cuatro meses en que permanecí junto al doctor Beauperthuy pidiéndole repetidas veces que me lo mostrase, hubiese podido nunca satisfacerme.

«Una sola cosa debe salvar al doctor Beauperthuy de un juicio demasiado severo, y es su desinterés.»

He ahí el problema planteado en 1908. El doctor Arístides Agramonte miembro de la Comisión Médico Militar Americana que presidió el doctor Reed y que aspiraba a que se le otorgara el Premio Nobel junto con Carlos Finlay, por los trabajos del mosquito como agente de transmisión de la fiebre amarilla, publicó un trabajo calificando al doctor Beauperthuy como abuelo de la teoría de Finlay y reconociéndole a Finlay la paternidad de la teoría moderna.

Su tesis fue rebatida primeramente por el doctor Diego Tamayo, al igual que por el propio doctor Juan Guiteras, cuyo nombre no puede anteponerse adjetivo alguno, pero de fama universal por sus trabajos científicos, quien inicialmente tampoco creyó en las teorías finlaístas y que trabajó con la primera Comisión Americana presidida por el doctor Chaillé y en la que figuraba igualmente el doctor Sternberg, refutando un trabajo del profesor Osler, acerca de la transmisión de enfermedades por insectos chupadores de sangre; dijo el doctor Guiteras:

«Por mi parte no vacilo en declarar que los fundadores de la doctrina sobre la cual descansan los grandes triunfos en la Medicina Tropical, son el doctor Manson y el doctor Finlay, declaración que no disminuye en un ápice el mérito igual de los grandes experimentadores que le siguieron: Smith y Kilbourne, Ross, Grassi, la Comisión del Ejército Americano, Koch y otros investigadores y descubridores originales.

«Anteriormente a éstos no existe absolutamente nada. No hay diferencia alguna entre las crenencias populares de los negros de África y los campesinos italianos de que las fiebres eran producidas por picadas de mosquitos, y los escritos de Nott, Beauperthuy y King. El que siga estos

autores cronológicamente puede imaginarse por el aspecto científico de sus publicaciones, que está siguiendo el proceso de evolución de una gran doctrina; pero pronto se encuentra que está encerrado en un círculo vicioso que lo vuelve a traer a los negros de África y a nada práctico. Aparece por un momento como si el doctor Beauverthuy se saliese del círculo y presentase entre sus numerosas y raras fantasías, un hecho, cuando habla del mosquito «ápattes rayées de blanc, el zancudo bobo». Esta mención, frecuentemente repetida y sacada de la frase original en que está colocada, ha servido como prueba de que el doctor Beauverthuy había señalado con exactitud el verdadero transmisor de la fiebre amarilla, el «*Stegomyia calopus*», caracterizado por anillos blancos en las seis patas. Pero esto no es verdad.

»En primer lugar el doctor Beauverthuy no habla de la transmisión de la fiebre amarilla de un individuo a otro por el mosquito, sino de la producción de la fiebre amarilla y de numerosas enfermedades por las picadas de mosquitos contaminados al alimentarse de sustancias pútridas especialmente en los pantanos.

»En segundo lugar el zancudo bobo no es el *Stegomyia*. Éste en vez de ser bobo es uno de los más activos y vivos de nuestros mosquitos. El nombre mosquito bobo corresponde al *Culex sollicitans*, mosquito de patas rayadas que se cría a las orillas del mar en aguas salobres y saladas, que invade en enormes nubes las habitaciones humanas, y que podía caber muy bien dentro de la teoría de Beauverthuy con respecto al origen de la fiebre amarilla en los pantanos y sus plantas en proceso de descomposición. Se le llama bobo por ser el más torpe de nuestros mosquitos, siendo muy fácil su destrucción, cuando está en el acto de picar, por la aplicación lenta y suave de la mano. Para matar el *Stegomyia* o el *pipiens* es necesario dar un golpe rápido.

»La interpretación torcida que se da a las palabras de Beauverthuy consiste en ignorar que el mencionado autor señala al mosquito zancudo precisamente para decir que no es el causante de las fiebres: «Elle est la plus commune et sa piquere est inoffensive comparativement a celle des autres espèces».

«Quiero que quede consignado lo que el doctor Finlay hizo y dijo precisamente en la época en que los comisionados americanos se preparaban para comenzar sus investigaciones trascendentales. Los negros africanos que designan a los mosquitos por el mismo nombre que aplican a sus fiebres, los campesinos italianos y los doctores Nott, Beauver-

thuy y King estaban igualmente lejos de la posibilidad de decir y hacer lo que el doctor Finlay.

»Este hombre extraordinario había estudiado muy cuidadosamente los hábitos y la distribución geográfica del *Stegomyia* o *Culex* mosquito, Desv., como se llamaba entonces. Había estudiado la anatomía del insecto, había determinado su manera de alimentarse y reproducirse, había estudiado su comportamiento bajo diversas influencias de temperatura y presión atmosférica, y, sobre estos hechos, descubiertos y analizados por él, explicaba con precisión matemática, como lo hacemos ahora, todos los fenómenos de la epidemiología de la fiebre amarilla.»

No podemos entrar a discutir el problema en el aspecto científico por estar más que definido, aunque sí en el aspecto histórico, pero a ello llegaremos en su oportunidad. Ahora queremos recoger algunas opiniones médicas sobre la cuestión Beuperthuy, para que estas voces autorizadas sean las que aclaren sombras y confusiones sobre hechos históricos incontrovertibles.

El doctor Francisco Domínguez Roldán, que reprodujo los trabajos de Beuperthuy en su libro sobre Finlay, dice: «He reproducido estas líneas de la obra de Beuperthuy con objeto de que el lector pueda darse cuenta de que poseía ideas muy superficiales sobre trabajos verdaderamente científicos de aquellas época. Prueba de ello nos lo ofrece lo que escribe respecto a la opinión de Devaine. Sin embargo, es inconcebible que, después de tal manifestación, sostenga, en otra parte de su obra, que la fiebre amarilla no es enfermedad contagiosa; y también lo es que vaya a buscar en los pantanos la causa de dicha afección. Después de leer la exposición que he trazado de los trabajos del doctor Finlay, fácil es darse cuenta de que el concepto inicial de nuestro sabio compatriota sobre la fiebre amarilla no varió ni un solo instante y que hasta hoy día, a pesar de cuantos trabajos se han efectuado, no se encuentra nada que añadir ni que cambiar, en los principios fundamentales que él estableció en 1881».

El ilustre doctor José Varela Zequeira, que fue catedrático de Anatomía de la Universidad de la Habana, y cuya memoria honran de manera permanente los cubanos por sus grandes merecimientos científicos, cuando se le entregó a Carlos J. Finlay la medalla «Mary Kingsley», por la Escuela de Medicina Tropical de Liverpool, por haber descubierto el agente transmisor de la fiebre amarilla, habló en nombre de la Universidad de la Habana y dijo lo siguiente:

«Sí; la teoría del doctor Finlay es el descubrimiento más notable realizado en Cuba; uno de los hechos más culminantes en los anales de las ciencias médicas contemporáneas, porque, al igual de las investigaciones de Pasteur, de la cura antiséptica de Lister, del suero antidiftérico de Behring, salva anualmente a millares de víctimas humanas.

»Los descubrimientos se valoran sólo por la medida en que hacen más sana, intensa y completa la vida individual o colectiva, o bien por el número de vidas que salvan. Si mis palabras se tachasen de parciales, citaré estas frases del general Wood en el «Report» de su Gobierno en Cuba, cuya autoridad no será recusada: «La confirmación de las doctrinas del doctor Finlay, es el paso más grande que se ha dado en la ciencia médica después del descubrimiento de la vacuna por Jenner».

»Ahora bien, ¿en qué consiste la originalidad del descubrimiento del doctor Finlay? Fue el primero en comunicar al mundo científico, basándose en experiencias personales, la teoría de que la hembra del mosquito «*Stegomyia fasciata*», picando a un individuo atacado de fiebre amarilla en los primeros días de su enfermedad, puede, después de infectado, transmitirla a otro individuo no inmune, a quien pique; que éste es el modo general de transmitirse la enfermedad; y que para evitar la propagación es necesario preservar a los enfermos atacados de esa afección, contra las referidas picadas.

»He dicho, el primero que presentó esa teoría científica, basada en la experiencia, porque sería fácil entregar de la literatura médica, numerosas opiniones acerca de la relación que existe entre ciertas fiebres tropicales y el mosquito. Refiere Koch, que los indígenas de las colonias alemanas del África Oriental declaran que cuando visitan ciertos valles malsanos y son picados por un insecto que llaman Mbu (mosquito), adquieren de seguida una fiebre llamada Mbu (paludismo). En estos últimos meses el doctor Arístides Agramonte, de esta Universidad, que tiene además un puesto de honor entre los expertos que comprobaron y perfeccionaron la teoría Finlay, acaba de exhumar (Crónica Médico Quirúrgica de la Habana, julio de 1907) un curioso documento tomado de la Gaceta Oficial de Cumaná de mayo de 1853, donde se expresa la hipótesis del doctor Beaupérthuy, de que una variedad de mosquitos produce la fiebre amarilla, instilando debajo de la piel por medio de su aguijón «un licor venenoso que tiene las propiedades del veneno de las serpientes» y que elabora «absorbiendo los líquidos des

compuestos de los manglares y pantanos». Esta opinión del doctor Beauperthuy, que pugna con las ideas actuales, sólo puede aceptarse a título de interesante reliquia histórica, ya que, según declara el propio doctor Agramonte, todos reconocemos en el doctor Finlay la paternidad de la «doctrina moderna».

»No sería dable que los aldeanos de ciertas comarcas de Italia, que vienen creyendo desde hace siglos que sus fiebres se producen por la picadura del mosquito, le atribuyan a Patrick Manson la gloria de haber sido el primero en establecer definitivamente el papel del mosquito, anopheles hematozoario de Laveran. Esta teoría famosa enunciada por Manson en 1894 (Brit. Med. Jours, 8 de Dic. 1894) y la emitida trece años antes (1881) por Finlay respecto al mosquito *Stegomyia* y a la fiebre amarilla, guardan una singular analogía; pero así como la evolución del parásito del paludismo, nos es hoy conocida con todo rigor científico, el agente patógeno de la fiebre amarilla se ha escapado hasta ahora a las pesquisas de las más hábiles y pacientes investigaciones, al extremo de haberse sospechado si el germen de esa enfermedad no sería un microbio ultra microscópico. No se conoce, pues, la patogenia, ni el tratamiento de la fiebre amarilla; en cambio la doctrina de Finlay sobre su transmisión ha sido más fecunda en resultados prácticos bajo el punto de vista de la profilaxis, que la de Finlay en el interesante proceso etio- lógico de la fiebre amarilla.»

Otro profesor universitario de Cuba, el doctor Francisco Leza, que es autor de una magnífica biografía de Finlay, afirmó:

«Uno de los ataques solapados más persistentes a la gloria del Sabio ha sido la mención de precursores a la teoría del mosquito, tratando de menguar así la grandeza de la concepción genial. Los expondremos en orden:

»Iro. Naturalmente, que los primeros en relacionar el mosquito con las epidemias febriles han sido los salvajes de África, y en general de los trópicos, que veían una relación de concurrencia entre el aumento de los insectos y el de las epidemias. A tal extremo, que en muchos casos el vocablo que designa al mosquito es el mismo con que designan la fiebre pantanosa.

»Esos no pueden ser precursores de una teoría perfectamente concebida y encadenada que ha resistido la prueba de los años. Hoy es tan verdad como en 1881.

»También los pueblos italianos, y del Tirol, atacados de paludismo han relacionado siempre al mosquito con la fiebre palustre. La explicación de las epidemias siempre fue falsa y delirante.

»2do. Josiah Nott, habla en 1848 de la transmisión de la fiebre amarilla por un insecto, mencionando a muchos de una manera vaga y confusa. Señaló especialmente a un insecto minúsculo, que vivía en el suelo y de ahí penetraba en el cuerpo del hombre produciendo la fiebre amarilla. No explica así, si el insecto crecía como los hongos, reptaba o caminaba. Fue una concepción típica del oscurantismo medioeval.

»3ro. L. Daniel Beuperthuy, sacado de la tumba por Agramonte, envía a la Academia de Medicina de París, desde Cumaná, en Venezuela, un trabajo en 1856, donde habla de insectos chupadores que obtenían el veneno amarillo en la putrefacción de los mariscos y peces de los pantanos, y luego lo inoculaban al hombre provocando la enfermedad. Él creyó que allí se generaba una especie de ptomaína, que luego el insecto trasladaba al ser humano, pero mencionó insectos que no pican al hombre. Veamos en detalle sus errores. Fue recibido el trabajo en París el 14 de abril de 1856 y consta de unos 56 párrafos, en los cuales trata de la etiología, patogenia, diagnóstico y tratamiento del cólera atribuyendo que la causa y mecanismo de producción del mismo, se efectuaba también por los insectos tipulares que extraían el veneno del pantano y lo transmitían al hombre. ¡Es también un caso típico de medicina empírica, delirante, medioeval!

»En enero 18 de 1856, había enviado un segundo documento, que consta de 7 párrafos, mencionando que las «fiebres de los pantanos se deben a un virus vegeto-animal, inoculado en el organismo humano por insectos tipulares», y hace especial mención de la fiebre amarilla, en un solo párrafo, que copio a continuación».

»También es un insecto tipular el que produce los accidentes de la fiebre amarilla, introduciendo en la economía jugos sépticos, bombeados por dicho insecto sobre el litoral. Esto jugos pútridos son restos de peces, de zoófitos y otras materias animales pelágicas abundantemente extendidas alrededor de los paletuvios y a orillas del mar. El señor Magendie ha producido en algunos animales síntomas análogos a los tifus amarillo, inyectando en sus venas agua de pescado podrido».

»¿Puede concebirse nada más ingenuamente disparatado que esta patogenia de la fiebre amarilla? Además, ¿qué relación puede tener

un insecto tipular, que no es un mosquito, bombeando venenos de los pantanos, con la teoría de Finlay de la incubación extrínseca del virus amarillo en el cuerpo del mosquito, obtenido de un enfermo anterior, y que debe ser incubado, en el Aedes, precisamente, una especie única entre otras 700, con esta concepción tan absurda del ingenio médico francés? Creemos que ninguna. Pero aún hay más. Los insectos tipulares no pican al hombre como puede verse por estas definiciones:

»Tipula, insecto díptero, semejante al mosquito, pero algo mayor. No pica al hombre ni a los animales. Se alimenta del jugo de las flores y su larva ataca las raíces de muchas plantas de huerta y de jardín.

(Diccionario de la Lengua Española).

»Tipularios: Parecidos a los mosquitos. Son muy numerosos y extendidos por todas las regiones del globo. Se les divide según su organización y costumbres en culicíformes, gallicoles, terrícolas, fungívoros y florales. Hay más de 11 géneros». (Larousse).

«Después de esto no se debe hablar más de Beauperthuy como precursor».

»-1to. Mancini en 1858 publica un libro titulado: «Inoculaciones preventivas de la fiebre amarilla, practicada por orden del Gobierno español en el Hospital Militar de la Habana», pero esas inoculaciones fueron hechas con el veneno de un ofidio, cosa que no tiene nada que ver con el mosquito.

»5to. Manson realiza en China sus trabajos sobre la transmisión indirecta de la filaríasis por el mosquito entre los años 1870 y 1883, año este último en que salieron publicados sus trabajos. Finlay concibió su teoría en 1881, es decir, dos y medio años antes de Manson, y por lo tanto no pudo haber tomado de él la idea complejísima del papel del mosquito. Ambos investigadores geniales fueron contemporáneos en su concepción, pero como estaban en los antípodas no pudieron ser influenciados recíprocamente. Finlay, de todos modos, enunció su teoría dos años antes, y Manson lo ha reconocido así. Además, Manson creyó en el contagio indirecto y fueron sus discípulos los que encontraron que el mosquito era un huésped intermediario de la filaríasis».

»Es verdad que Mercurialis en 1577 habló de las moscas como propagadoras del antrax, pero como se trata de moscas no chupadoras no lo consideramos precursor. A las moscas se les consideraba simplemente

trasladoras del contagio, cosa totalmente distinta al papel del mosquito»

»En 1883, dos años después de Finlay, A. F. A. King, formula la primera teoría sobre la transmisión de la malaria por el mosquito.

»Le aplicamos el mismo criterio que a Manson y por tanto, no es un precursor de Finlay. Aparte de que el verdadero descubridor fue Ross, en 1898, y por ello recibió el Premio Nobel».

Haciendo un estudio imparcial de la doctrina de Finlay, que tiene dos partes, separadas por un intervalo de tres años, es decir, la hipótesis del agente transmisor primero, y después la del huésped intermediario, que complementa la anterior formando un solo cuerpo de doctrina, llegamos a la conclusión, que sólo hay cuatro verdaderos precursores de la teoría de Finlay:

«1ro. Rush y Humboldt, que habían apuntado la idea de que debía existir un «elemento extraño» a la enfermedad, en el mecanismo de su propagación. (Admitido por Finlay).

2do. Van Tieghem, botánico genial, que había descubierto la existencia de un huésped vegetal intermediario en la producción de las plagas del trigo. (Admitido por Finlay).

3ro. La Comisión Americana de 1879, que lo desvió de sus estudios delirantes telúricos, y lo hizo meditar sobre la existencia de un organismo viviente como agente causal de la enfermedad. (Admitido por Finlay).

4to. El doctor Sternberg, de la Comisión de 1879, que le regaló una microfotografía demostrando los capilares intactos de la fiebre amarilla, y le hizo pensar en su similitud con las enfermedades eruptivas congestionantes, y la necesidad de buscar el virus dentro de los vasos e «inyectarlo» después también dentro de los vasos.»

El doctor Rodolfo Tro, uno de los más notables historiadores de la medicina cubana, sobre el caso Beauperthuy dijo:

«Antes de Finlay, se había dicho en numerosas ocasiones, que los insectos podían inocular diversas clases de virus, que se suponía tenían su origen en los cuerpos que éstos obtenían de materias en descomposición, sin embargo, la idea de nuestro gran médico es fundamentalmente distinta ya que fue el primero en declarar que un insecto, y señaló precisamente cuál, transmitía del enfermo al sano, el virus especí-

fico de una enfermedad. Permítame el lector hacer un análisis un poco más preciso de estos conceptos.

»La idea del contagio de enfermedades a través de insectos es muy antigua. Los hindúes, los babilonios y los egipcios siempre se refirieron a las moscas y mosquitos con verdadera sospecha. Vagos temores muy similares a éstos, forman parte del folklore de muy diversos pueblos y una experiencia acumulada de siglos, en contacto con las fiebres palúdicas, llevaron, a los romanos a casi conjeturar la parte que los mosquitos tenían en ello. Aunque no mencionan al mosquito como transmisor de la fiebre, creían que estos insectos eran dañinos y tomaron medidas para evitar su crecimiento. En el «Re Agrícola», de Columella, escrito en el siglo primero de nuestra era, bien se expresa cuál era el conocimiento que los romanos tenían de la cuestión, cuando dice:

»Un pantano siempre arroja vapores venenosos y nocivos durante la época del calor y cría animales que armados de malignos aguijones vuelan sobre nosotros en espesas nubes, así como lanza, del fango y cieno fermentado, plagas de serpientes y culebras acuáticas privadas de la humedad de que gozaron en el invierno. De aquí surgen enfermedades cuyas causas ni aún los médicos pueden comprender claramente.

»Giovanni María Lancisi, muchos siglos más tarde, en su famosa obra sobre malaria «De noxiis paladum efluviis eorumque remediis», publicada en 1717, observaba que las fiebres desaparecían después que se desecaban los pantanos. Esto lo llevó a mantener que la fuente de la infección, debía encontrarse en las emanaciones de los pantanos, ya fueran orgánicas o inorgánicas. Estudió con gran cuidado los mosquitos y sugirió la posibilidad de que la infección fuera contraída a través de la inoculación por esos insectos. Infortunadamente la idea de la propagación de la enfermedad por las miasmas, le hizo abandonar su admirable presunción.

»John Crawford (1746-1813), médico irlandés, que había estudiado en la Universidad de Leyden, fue el primero que enunció la teoría del contagio por insectos en la fiebre amarilla. Refutaba la teoría miasmática y mantenía la del contagio por insectos como la que mejor explicaba el fenómeno de la epidemia.

»Josiah Clark Nott (1804-1873), médico de Mobile, Alabama, publicó en 1848 en el «New Orleans Medical and Surgical Journal», un largo artículo con el título siguiente: «La Fiebre Amarilla en contraposición con la Fiebre Biliosa. Razones para creer que es una enfermedad

suigéneris. Sus modos de propagación. Causa remota. Probable origen animal o por insectos.

«Después de refutar la teoría miasmática, Nott, con gran convicción postulaba que la fiebre amarilla y quizás la malaria, eran de origen animal o por insectos. En defensa de sus argumentos, Nott mostró numerosas analogías entre el ciclo vital de los insectos y la epidemiología de la fiebre amarilla. En estas analogías y en sus referencias al mosquito reside el verdadero valor de sus teorías.

»Por su parte, Louis Daniel Beauperthuy (1808-1871), publicó en mayo 23 de 1853 en la «Gazeta Officielle de Cumaná», el trabajo que ha hecho que algunos, sin examinar de cerca la cuestión, lo proclamaran como un precursor en este campo y merecedor de la gloria que se le adjudica a Finlay.

«Beauperthuy en su famoso artículo decía que «les insectes tipu- laires», más tarde se ha sabido que se refería con este nombre al mosquito, eran los responsables de la propagación de la fiebre amarilla. Mantenía que estos insectos, al chupar la sangre del ser humano a su vez lo inoculaba con materias animales putrefactas sacadas de las sucias aguas en que se criaban y que esta materia animal putrefacta, contenía los animalúculos de la fiebre amarilla y otras enfermedades graves. Añadía que los pantanos eran dañinos no por los efluvios nocivos, sino por la presencia de mosquitos capaces de llevar esos venenos a los tejidos humanos».

También el doctor Sergio García Marruz, otro gran profesor universitario de Cuba, cuya memoria veneramos, y que fue precisamente quien integró con el profesor Rafael Menocal, la Delegación Oficial de la República de Cuba ante el X Congreso Internacional de Historia de la Medicina celebrado en Madrid en 1935, bajo la presidencia del gran médico e historiador doctor Gregorio Marañón, que aprobó por unanimidad una moción reconociendo la prioridad del doctor Carlos J. Finlay en el descubrimiento científico del mosquito como agente de transmisión de la fiebre amarilla del enfermo al sano, dijo:

»Nott, Beauperthuy, King, son llevados a interceptar –tendenciosa o erróneamente– la gloria de Finlay. Y entre ellos, a Louis Daniel Beauperthuy – Oficial de Salud de la Isla de Guadalupe– vuelto a exhumar por un meritísimo compatriota nuestro, cuyo nombre siempre prestigioso vivirá unido al de los inmortales verificadores de Finlay– se le atribuyó insistentemente y con mayor fuerza, el mérito de la prioridad, antes discutible, hoy insostenible, después de la paciente y patrió-

tica labor discriminativa, de sana y auténtica erudición, del profesor Domínguez Roldán, que ha dedicado su gloriosa vejez, en la capital de Francia, a la depuración de esta patraña que sólo exhibe el craso empirismo del titulado precursor, yendo a buscar las fuentes originales, en los archivos académicos, contribuyendo, como nadie, a extender más allá de la América, la obra imperecedera de incuestionable originalidad, realizada por el ilustre cubano.

»La borrosa figura del Oficial de Salud de la isla de Guadalupe ha retornado a ocupar su sitio en la historia. Sus ideas, tendenciosamente desfiguradas, apenas si pueden ser tenidas hoy por simples sugerencias y nada pudieron influir en nuestro Finlay, como se pretendió por algunos. El anatómico alemán Henle, allá por el 1840 y sin aportar la menor prueba científica, formuló la tímida hipótesis de que las infecciones y la putrefacción, podían ser atribuidas a la acción misteriosa de seres infinitamente pequeños. Sería absurdo, considerar a Henle, como un precursor de Pasteur y arbitrario suponer a éste, inspirándose en aquél, para el desarrollo de sus geniales descubrimientos.

»Y quien se demore en leer las comunicaciones originales de Beaupérthuy (que el profesor Domínguez Roldán, ha estudiado tan cuidadosamente y reproducido textualmente, en su admirable libro sobre Finlay) no podrá encontrar en ellas motivo alguno de sospecha, ni el más tenue fundamento para acusar de plagio, a nuestro ilustre compatriota. Mas, toda esa pugna sólo ha servido para reafirmar los derechos del mérito auténtico, que resurgen incólumes después de su depuración. Pero hay algo más doloroso y más dramático que debe mantenernos vigilantes y avisados, para continuar velando y sosteniendo el fuego sacro del finlaísmo.»

El doctor Octavio Montoro que ha penetrado hasta en los más mínimos detalles la obra finlaísta, afirmó de manera rotunda y terminante sobre Carlos J. Finlay, lo siguiente:

- «Estudió el mosquito bajo todas sus fases
- «Reprodujo la enfermedad por el mosquito. (Y aplicando sus principios años después Lazear contrajo la enfermedad en su forma grave y mortal, mártir insigne de la ciencia).
- «Estableció los conceptos fundamentales de la fiebre amarilla
- «Demostró prácticamente la reproducción de la enfermedad en sus formas ligeras e inaparentes: vacunación
- «Estudió la seudoterapia de la fiebre amarilla.
- «Estudió su historia y sus orígenes.

—»Estudió su epidemiología mucho antes que Cárter, y

—»Contribuyó a la erradicación del paludismo y de la fiebre amarilla por sus dos principios fundamentales de higiene: aislamiento del enfermo y destrucción del mosquito.»

Y refiriéndose al caso de Beuperthuy, afirmó: «Es innegable que éste tuvo la idea y siempre persistió en ella al punto de considerar a la lepra transmisible por insectos en este modo de transmitirse las enfermedades. Pero Beuperthuy cometió errores fundamentales y leyendo su obra se advierte contradicciones que nos demuestran falta de solidez en su cultura, falta de firmeza en su criterio o que éste no había madurado todavía. Los tipularios a que él se refirió son mosquitos que precisamente ni pican al hombre; el zancudo bobo de patas rayadas no es el *Culex* descrito por Finlay, es además mosquito nocturno y no diurno, en una palabra, él no concibió ni describió con certeza el insecto transmisor, como lo hizo nuestro Finlay. Él pensó que el mosquito inoculaba un veneno en el organismo que tomaba de los pantanos, al igual que los experimentos de Magendie, profesor de la Facultad de Medicina de París, y los asimilaba al veneno de serpiente, sin embargo, en ocasiones hablaba de animalucos vegetales como si quisiera prever las bacterias o los parásitos, pero para expresar una opinión exacta puede decirse que Beuperthuy en sus afirmaciones nunca llegaba a la raya, iniciaba el pensamiento pero no terminaba su desarrollo, su genio atisbaba la idea pero pronto se desviaba de ella para caer en el error. Él no estudió la biología del mosquito como lo hizo Finlay ni concibió la fiebre amarilla en la forma correcta que el descubridor cubano. Digamos en justicia que el uno hablaba en 1854 y el otro en 1881 y sobre todo sus famosas comunicaciones a la Sociedad de Estudios Clínicos en 1876».

Después hace el doctor Montoro un paralelo entre Beuperthuy y Finlay y dice: «Un médico práctico franco-venezolano, de agilidad mental, brillante, valiente, desinteresado, amante de la humanidad y de la ciencia, que tiene brillantes atisbos en muchas cosas de la medicina, opacado por la falta de genio y por la falta de base científica; el otro, sabio, investigador constante, tenaz, de gran imaginación, de clarividencia, el genio. El primero sugiere, no insiste, apenas si roza el tema, no llega a la orilla. El otro, define, aclara, crea una nueva ciencia médica de los insectos transmisores de enfermedades; estudia la fiebre amarilla, la reproduce experimentalmente, señala con una sagacidad clínica única la forma inaparente, que son casi medio siglo después de las más brillantes conquistas de la clínica moderna. Sienta las bases de la

nueva ciencia sanitaria y gracias a sus preceptos específicos y claramente expuestos.

Por otro lado, un ilustre médico venezolano y una de las voces más autorizadas de la patria de Bolívar y de Vargas, un hombre de grandes prestigios, el doctor Francisco Antonio Risquez, dijo en 1929: «La obra de la etiología de la fiebre amarilla y del paludismo, puede, en justicia, reconocerse ante el tribunal de Historia de la Medicina, dividido en tres etapas: 1—El doctor Beupérthuy, en Venezuela, en 1854, establece como resultado de numerosos estudios y experiencias de catorce años, que los insectos son los transmisores de las infecciones, y que particularmente los zancudos, mosquitos o tipularios, como él los llamaba, son los causantes de la fiebre amarilla y del paludismo, en particular el zancudo con patas rayadas de blanco, para la fiebre amarilla, picando e inoculando en la sangre ciertos principios de que se había cargado antes. 2.—El doctor Finlay, en La Habana, demuestra en 1881, por numerosas experiencias, y sin haber conocido los trabajos precedentes, que el «culex mosquito» es el transmisor de la fiebre amarilla. 3.—La Comisión Americana en la Habana, se basa en los trabajos del doctor Finlay y demuestra y practica la profilaxis de la fiebre amarilla y del paludismo por la lucha contra el mosquito».

Esta opinión la comparte el propio doctor Pedro A. Gutiérrez Al-faro, Ministro de Salubridad de la República de Venezuela, el gran historiador de la medicina y notable médico sanitario, doctor Ricardo Archila, biógrafo precisamente del doctor Louis Daniel Beupérthuy, quien en su último trabajo publicado en la Revista de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina, afirmaba de manera rotunda: «Yo no creo que nadie haya tratado de oscurecer, menguar ni muchos menos usurpar la gloria de Finlay por medio de la exaltación de Beupérthuy. Cada uno tiene sus métodos intrínsecos, legítimos, que nada ni nadie, tiene derecho a tergiversar o desconocer».

Y ¿para qué continuar fijando conceptos refutadores de todas las tesis expuestas para atribuir al doctor Louis Daniel Beupérthuy la prioridad del descubrimiento finlayista, si ya todos los congresos médicos y científicos, de carácter internacional o continental han adoptado acuerdos terminantes sobre la prioridad de Finlay en la conquista de la fiebre amarilla?

Pero si eso no fuera suficiente, la Academia de Medicina de París, centro máximo de todos los médicos franceses y faro de luz que alumbra al mundo con sus brillantes destellos en ciencia médica, sede de todos los médicos del orbe tanto en el siglo xix como en el presente no reconoció en ningún momento los trabajos de Beauperthuy, ya que no sentaron doctrina alguna, y si hubieran trazado algún norte, alguna pauta, alguna trayectoria, algún indicio, aquellos hombres sabios que integraban la Academia de Ciencias de París, hubieran acogido la iniciativa. Pero es que los trabajos del médico franco-venezolano no ofrecían experimentación alguna. Apuntaba generalidades y abarcaba tantas cosas en su concepción en forma similar, que mereció el fuerte enjuiciamiento del doctor Brassac, en las palabras de introducción de su propia obra.

Pero hay una razón fundamental de la prioridad de la obra finlaista y que la planteamos desde el punto de vista histórico. Antes que Finlay, se apuntó desde tiempos muy remotos la referencia al mosquito, como el propio Finlay lo afirma en su trabajo «El mosquito hipotéticamente considerado como agente de transmisión de la fiebre amarilla», presentado en la Academia de Ciencias de la Fábana, el 14 de agosto de 1881, y que encierra la tesis fundamental de su descubrimiento, cuando dijo de manera terminante y sin lugar a duda alguna, lo siguiente: «Históricamente el mosquito es ya uno de los insectos más antiguamente observados. Aristóteles y Plinio hacen referencia a su trompa, que sirve a la vez para horadar la piel y chupar la sangre» y como se ve la idea del contagio de las enfermedades por los insectos no es nueva, es anterior a Beauperthuy, a Finlay, a tantos investigadores y descubridores.

Pero lo importante desde el punto de vista histórico, es lo que sigue y constituye una conclusión definitiva: la fiebre amarilla era un azote de la humanidad. Pueblos enteros eran diezmados por el llamado vómito negro. La ciencia de todo el mundo luchó y se afanó por controlar las epidemias, por dominar el mal, no lográndolo, a pesar de los grandes esfuerzos que se realizaban. Los Estados Unidos de América ante la amenaza del mal amarillo que lo tenía en su propio territorio nombra varias comisiones técnicas que visitan la isla de Cuba para estudiar las causas de esta enfermedad y obtener los medios de prevención contra la misma. Nada se consiguió. En todos los países del mundo, incluyendo la propia Francia, y su máxima figura científica el gran Pasteur trabajó en estas investigaciones y este gran genio no logró arrancarle el secreto

a la terrible fiebre amarilla. En efecto, cuando la teoría microbiana de Pasteur se estaba abriendo paso a brazo partido, Finlay en Cuba trabajaba en su grande y genial descubrimiento de igual base científica. Casi en aquellos mismos días, en 1876, Pasteur escribía a su esposa sus pesimistas impresiones sobre la fiebre amarilla y le decía en uno de sus párrafos: «¡Dios quiera que encuentre algún microorganismo específico en esas desdichadas víctimas de la ignorancia médica! Después sería verdaderamente hermoso poder transformar el agente de la enfermedad en su propia vacuna. La fiebre amarilla, el cólera y la peste son las enfermedades más graves conocidas. Has de saber, por lo demás, que ya es mucho poder plantear el problema en estos términos».

Pasteur, ¡el inmenso Pasteur! nada encontró en la lucha contra ese flagelo terrible: mientras en Cuba, un sabio cubano le arrancaba a la Naturaleza el único secreto que le ha sido revelado al hombre: el medio de transmisión.

Y fueron tantos los médicos y los investigadores científicos que trabajaron en fiebre amarilla que la bibliografía de esta materia comprende algunos millares de volúmenes en todo el mundo. Cuba solamente y sin mencionar para nada los trabajos de Finlay, puede ofrecer un número considerable de estudios sobre esta enfermedad, sin que nadie determinara el origen de la misma, su medio de transmisión, su tratamiento ni lograra la erradicación del mal.

Pero Carlos J. Finlay descubrió, que el mosquito, determinado mosquito, el que clasificó debidamente entre las variedades que existen, determinando que el *Culex* después *Stegomyia facíala* y ahora *Aedes Aegypti*, era el vehículo siniestro que transmitía el mal del enfermo al sano y describió detalle por detalle, toda la anatomía del mosquito, precisó su trayectoria, cómo absorbía el mal en su trompa, cómo lo transmitía y cómo evolucionaba la enfermedad.

«Fue Finlay en fiebre amarilla, como dijo el doctor Antonio Díaz Albertini, historiador, patólogo, entomólogo, terapeuta, bacteriólogo; llenó el capítulo de la enfermedad».

Y la otra razón fundamental es la siguiente: Finlay apunta el descubrimiento primero en la Conferencia Sanitaria Internacional de Washington en febrero de 1881; después, ya públicamente, ofrece su trabajo

completo, con todos los detalles, señalando el mosquito y su clasificación, el proceso, etc., el 14 de agosto del propio año en la Academia de Ciencias de la Habana, y nadie le hace caso, y pasan veinte años sin que se logre controlar la fiebre amarilla, pese a todos los trabajos que se realizaban, a las declaraciones hechas tanto por el propio Beauperrthuy y los anteriores y posteriores a él, acusando al mosquito como causante del mal, nadie logra, ni el propio Pasteur, controlar, ni siquiera explicar, el terrible azote que tantas víctimas causaba...

Ah... pero entonces surge la comprobación oficial del descubrimiento de Carlos J. Finlay por parte de una Comisión Médico Militar Americana, que antes no creía en Finlay, ni aceptaba su descubrimiento, ni sus teorías, ni sus experimentos, ni sus concepciones... pero ve en la propia carne de los propios miembros de la Comisión la comprobación de la verdad científica de Finlay... Y de ahí... a partir de ese momento se va erradicando la fiebre amarilla, primero en Cuba, en Panamá, en México, en el Brasil, en Venezuela, en todos los países del continente americano. Se logra la realización de la obra del Canal de Panamá, donde los franceses fracasaron por una sola causa: la fiebre amarilla, y los americanos triunfaron y realizaron la obra, por una sola razón, porque Gorgas implantó en el Istmo los métodos aconsejados por Finlay, y es erradicado el vómito negro que había convertido aquella zona en terrible cementerio de trabajadores.

Y a partir de ese instante, 1901, en que se comprobó el descubrimiento finlayista y cuando se aplican las medidas aconsejadas por Finlay, comienza el control absoluto de esta enfermedad, que era un azote por años, hasta su total erradicación. Antes de Finlay no se obtiene nada, después de Finlay se libra a la humanidad de este mal terrible.

Es más, el doctor Alberto Recio, en el Primer Congreso Interamericano de Higiene, afirmó: «Cincuenta años después, salvo la aplicación de los nuevos y poderosos insecticidas, nada nuevo se ha inventado para la profilaxis de la fiebre amarilla, porque hasta la propia inmunización antiamarilla moderna, la tuvo en cuenta Finlay, ya que no otra era la finalidad de sus experimentos, como lo expresó y repite en casi todos sus escritos desde 1882».

VII

FINLAY EN LA HISTORIA DE LA MEDICINA

Entrando en el análisis de los problemas y de las cuestiones que a diario se plantean, justo es que la historia, como máximo juez de los hechos del pasado, para que sirvan de ejemplo en el presente y el futuro, diga siempre su última palabra, y que no propicie controversias y polémicas infecundas, sin resultados positivos algunos y que confunden a la opinión dividiéndola en bandos a impulsos de mal entendidos nacionalismos.

Son muchos los congresos . internacionales, intercontinentales y nacionales que han discutido la obra de Finlay y las conclusiones a que han llegado con el voto unánime de los delegados representativos de todos los países del mundo, ha sido en definitiva: otorgarle al gran descubrimiento finlaísta el mérito indiscutible de haber obtenido la erradicación de la fiebre amarilla, de haber planteado el problema en su verdad absoluta, de acuerdo con los experimentos realizados. Se llegó a la afirmación rotunda que el descubrimiento finlaísta no fue empírico, ni obra de la casualidad, ni del azar, sino del trabajo investigador del científico cubano que con mucha paciencia y mucha fe en sus investigaciones y experimentos logró determinar la causa fundamental de la transmisión de la enfermedad. Obtenida ésta y exterminado el vehículo transmisor que era el mosquito, determinado mosquito, se controló el mal y se acabaron las epidemias con su secuela de mortandad extraordinaria.

La última reunión celebrada en la propia ciudad de La Habana, fue el Primer Congreso Inteamericano de Higiene, en homenaje continental a la memoria del doctor Carlos J. Finlay y conmemorativo del cincuentenario de la fundación de la Oficina Sanitaria Panamericana, cuya reunión fue acordada por resolución unánime de todos los delegados representativos de las Américas, en reunión celebrada en septiembre- octubre de 1952. El acuerdo por el que se convocó al Primer Congreso Inteamericano de Higiene, celebrado en La Habana, fue adoptado en la Decimotercera Conferencia Sanitaria Panamericana celebrada en República Dominicana, en octubre 1-10 de 1950, según consta en el acta final, publicación No. 256 de la Oficina Sanitaria Paramericana, que dice así:

«Que la Organización Sanitaria Panamericana comenzó sus trabajos en diciembre del año 1902 y por tanto, en 1952 se cumplen 50 años de continuo 'servicio en favor del mejoramiento sanitario de nuestros pueblos, lo que representa un cúmulo de trabajos y específicas contribuciones a nuestro desenvolvimiento higiénico en el largo espacio de media centuria;

«Que como dicho acontecimiento, por su trascendencia, no debe pasar inadvertido sino que debe conmemorarse con un acto especial que sirva de estímulo a mayores progresos, procede que la Organización Sanitaria Panamericana celebre como corresponde las bodas de oro de su Oficina para lo cual nada más adecuado que la convocación, en 1952, de un congreso científico de higiene que se llamaría Primer Congreso Interamericano de Higiene, el cual ofrecería una oportunidad para revisar y poner al día los fundamentos técnicos de las aplicaciones sanitarias; y

«Que una de las realizaciones de mayor trascendencia en el campo de la salubridad continental constituye el descubrimiento del agente de transmisión de la fiebre amarilla por Carlos J. Finlay, el Congreso que se propone debe presentar, asimismo, un homenaje a este gran higienista y con él, a los grandes fundadores de nuestra salubridad continental a cuyo efecto Cuba ofrece la ciudad de La Habana, capital de la República, como sede del Congreso, resuelve:

«1.—Celebrar en la ciudad de La Habana, Cuba, en el año 1952, el Primer Congreso Interamericano de Higiene.

»2.—Encargar al Comité Ejecutivo de la Organización Sanitaria Panamericana que instruya al Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, para que, de acuerdo con las autoridades competentes del Gobierno de Cuba, proceda a la organización del citado evento, cuya fecha específica será determinada en consulta al efecto entre el Gobierno de Cuba y el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana».

Y en este Primer Congreso Interamericano de Higiene, al que concurren delegados de todas las Américas, se trató como tema fundamental todo lo relacionado con la fiebre amarilla y se reconoció sin género de dudas, no ya por los homenajes que se le rinden al sabio cubano, sino por los distintos tópicos que se debaten acerca de esta enfermedad, tanto en el pasado como en el presente, que fue Finlay el descubridor del agente de transmisión de la fiebre amarilla, y que a partir de su comprobación

por la Comisión Americana en 1900 es cuando se logra el control de la fiebre amarilla y la erradicación del mal, señalándose que con el lincaimiento trazado por Finlay y aplicado por Gorgas en Cuba, Liceaga en México, por Ribas y Cruz, en Brasil, por White en Nueva Orleans, por Boyce en las Antillas Inglesas, por el propio Gorgas en Panamá, se logró ir eliminando la fiebre amarilla de las Américas.

El doctor Fred L. Soper, Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, organismo regional de la Organización Mundial de la Salud, y uno de los considerados experto en fiebre amarilla, jamás se ha referido a Beaupertuy ni a nadie con anterioridad a Finlay, en relación con el azote amarillo, véanse sus propias palabras, publicadas en el Boletín Oficial de la propia Oficina Sanitaria Panamericana, de Washington, que dicen así:

«La ocurrencia de casos aislados de fiebre amarilla en Panamá y la aparición subsiguiente de una onda epidémica que afectó a Costa Rica, moviéndose de Sudeste a Noroeste, ha llamado la atención a las potencialidades de esta enfermedad en la zona del Caribe, potencialidades que deben estudiarse a la luz de los conocimientos actuales sobre azote histórico del trópico americano. Desde mediados del siglo ^{XVII} su historia ha estado relacionada íntimamente con la de esta región, entorpeciendo la explotación europea y haciendo estragos en las tropas invasoras, llegando a merecer en muchas partes el nombre de «fiebre patriótica».

«La zona del Caribe, además de presenciar el primer brote informado de fiebre amarilla, fue el escenario de muchos sucesos dramáticos que culminaron en la primera aplicación eficaz de medidas antiamarilicas. En La Habana, la teoría de su transmisión por el mosquito fue creada por Finlay en 1881, comprobada por Reed en 1900 y aplicada por Gorgas en 1901. Allí también se efectuó la campaña antimosquito que llegó a convencer a los epidemiólogos. Una campaña similar hizo posible la construcción del Canal de Panamá, y popularizó la convicción de que la fiebre amarilla era una enfermedad sencilla, desde el punto de vista epidemiológico, transmitida de hombre a hombre por el mosquito *Aedes Aegypti*».

En septiembre de 1935, el X Congreso Internacional de Historia de la Medicina se reúne en Madrid (España), bajo la presidencia del ilustre médico e historiador doctor Gregorio Marañón, y a propuesta de la delegación cubana, integrada por los profesores doctores Sergio

García Marruz y Rafael Menocal, celebra una reunión plenaria de carácter extraordinario para tratar sobre el descubrimiento científico de Carlos J. Finlay. Allí se conoció de una moción suscrita por los delegados cubanos que fue aprobada por unanimidad y que tenía las siguientes conclusiones:

PRIMERO: Que Finlay dio con noble desinterés a la Comisión Americana, por el contrario de lo que sucede generalmente, todo su rico material de observación científica, y sobre todo, le dio el pensamiento directriz de sus trabajos, no pudiendo presentir, al promover en torno suyo una nueva gloria, que ésta, se utilizara un día, en eclipse de la propia.

SEGUNDO: Que el 4 de febrero de 1901, comenzaron los trabajos de saneamiento de la isla de Cuba, conforme a los principios establecidos por Finlay y con su más constante colaboración, llegando por este camino, a obtenerse en menos de un año, el más resonante resultado sanitario de que se tienen noticias .

TERCERO: Que el mayor Gorgas dio forma eficiente a esta brillante campaña higienista de la que fue celoso y muy notable Director y que luego con la experiencia acumulado y creyendo, con criterio Tomista, en la doctrina de Finlay, que había dado tan amplia prueba, pasó a Panamá, logrando el saneamiento de la zona del Canal con el incremento de actividades, impuesto por las características de nuevo medio, cuya gestión se considera como su obra principal, por su peculiar trascendencia en el orden político y económico, pero la cual, no hubiera podido intentarse sin Finlay.

CUARTO: Que la memorable Comisión Sanitaria Militar Norteamericana digna del mayor encomio, que no osaríamos regatearle, fue esencialmente una Comisión verificadora después de otras experiencias fracasadas y en último término, de la doctrina Finlay.

QUINTO: Que Finlay fue el primero en establecer científicamente el principio de la trasmisibilidad de las enfermedades infecciosas, del hombre atacado, al hombre sano no inmune, por insectos chupadores intermediarios, el 14 de agosto de 1881.

SEXTO: Que también fue el primero en formular los principios sanitarios, capaces de librar del «vómito negro» a los países y de preservarlos en el futuro de esta mortífera pestilencia.

SÉPTIMO: Que la construcción del Canal de Panamá, obra atrevida y gigantesca, del inteligente esfuerzo humano, sólo fue posible, después de comprobados y establecidos esos principios, bajo la merítisima y loable organización de Gorgas, que allí como en Cuba, aplicara en gran escala el genial descubrimiento de Finlay, viabilizado en la práctica por la Comisión Americana.

El X Congreso Internacional de Historia de la Medicina, por unanimidad aprobó la moción cubana y figurando entre las conclusiones del Congreso con el Número V y copiada literalmente dice así: *Respecto a la proposición de los delegados de Cuba, fue aceptada por todos los otros delegados de las repúblicas americanas, así como por el Congreso, que aplaudió el papel primordial de Finlay, en el descubrimiento de la transmisión de la fiebre amarilla».*

Al aprobarse esta moción por unanimidad en el X Congreso Internacional de Historia de la Medicina, el presidente del mismo e ilustre profesor, médico, escritor e historiador, doctor Gregorio Marañón, honra y honor de la cultura universal y especialmente de la medicina y de la historia, declaró rotundamente sobre la gloria de Finlay: «cuya prioridad y totalidad del mérito del hallazgo trascendente a él y sólo a él corresponde».

Como se ve, señores delegados, ya este Congreso Internacional de Historia de la Medicina ha adoptado acuerdos terminantes en relación con la prioridad del doctor Carlos J. Finlay en el descubrimiento científico del agente de transmisión de la fiebre amarilla del enfermo al sano,

Y después de estos acuerdos, ¿puede haber aún duda sobre Finlay? Aún se trae a debate nuevamente esta problema. ¿Seguiremos en este eterno tejer y destejer? ¿Continuaremos disputando sobre los sitios que justamente corresponden a nuestros grandes hombres de ciencia en las páginas de la historia?

Ya el X Congreso Internacional de Historia de la Medicina adoptó acuerdos definitivos y terminantes sobre el caso de Carlos J. Finlay, otorgándole la prioridad en el descubrimiento del agente de transmisión de la fiebre amarilla.

No hagamos buena la frase de Jean Paul Sartre: «Los muertos son presa para los vivos» y exaltemos las figuras extraordinarias de los grandes científicos muertos, colocándolos donde justamente, les corres-

ponde, no destronando a uno para colocar al otro; no arrebatándoles las glorias de uno para otorgárselas a otros. Seamos justos. La justicia histórica es necesario establecerla.

El doctor Carlos J. Finlay, dejó como testamento emocional que fuera la historia la que juzgara su obra, por eso el sabio cubano, todo humildad cristiana y todo grandeza, en el III Congreso Médico Panamericano, dejó encomendada a la historia la tarea de consignar la génesis de su descubrimiento científico. Por eso venimos aquí, con toda la obra de Finlay para ofrecerla en bandeja de oro a la posteridad para que resplandezca en todo su fulgor la grandeza de la obra y el nombre del genio.

EL DEBATE

Cuando se terminó la exposición del trabajo de la Delegación cubana, el auditorio con viva emoción aplaudió extraordinariamente durante varios minutos, observándose en las caras de todos los delegados un general asentimiento de la tesis planteada por Cuba en relación a Carlos J. Finlay, su obra y su gloria.

Acto seguido el Presidente de la Sección «A», profesor John F. Fulton (Estados Unidos de América), abrió el debate sobre el trabajo «Finlay ante la Historia de la Medicina», pero antes declaró que quería felicitar a la Delegación de Cuba por el brillante trabajo presentado, que constituía uno de los más valiosos aportes a este Congreso porque dejaba esclarecido ampliamente la personalidad del gran científico cubano Carlos J. Finlay.

El primero en participar del debate fue el doctor Adalberto Pazzini, Presidente del XIV Congreso Internacional de Historia de la Medicina y profesor de la materia en la Universidad de Roma, quien se adhirió de todo corazón a la ponencia de la Delegación cubana y recordó que Italia tiene un caso similar al de Finlay, el del doctor Grassi, descubridor del mosquito transmisor del paludismo.

Agregó que aunque Italia no ha sido beneficiada con el descubrimiento de Finlay, ya que no sufrió el azote amarillo, reconoce que Finlay es un benefactor de la humanidad, y aunque es cubano, pertenece por su obra y su gloria al mundo.

Después se leyó un mensaje del doctor Félix Martí-Ibáñez, Director «Washington Institute of Medicine» de New York y distinguido médico español radicado en territorio de los Estados Unidos, quien teniendo necesidad de ausentarse de Roma, quiso dejar constancia de su voto a favor del trabajo de la Delegación cubana y que dice así:

— «Me adhiero entusiastamente a la proposición cubana, encaminada a restablecer la verdad histórica de la cronología de acontecimientos relacionados con la conquista de la fiebre amarilla. Como historiadores nos interesa reivindicar y revivir el pasado pero como hombres nos importa anticipar el porvenir. En ambas capacidades deseamos asentar hoy de modo definitivo y con el amparo de este Congreso el papel desempeñado por Finlay en el descubrimiento del agente transmisor de la fiebre amarilla, y su indiscutible primicia jerárquica-histórica y científicamente hablando en este descubrimiento de vital importancia para la medicina preventiva moderna.

»A1 aceptarse, agregó el doctor Félix Martí-Ibáñez, unánime e incondicionalmente este hecho, no sólo reivindicaremos la vida y la obra de un magnífico cubano universal, sino que además restableceremos en toda nitidez de su glorioso perfil la contribución de Finlay al progreso de la medicina preventiva moderna.

«Proyectemos desde Roma este anhelo tan noble en todas las direcciones que lleve tierra adentro y mares afuera, a todo el planeta el eco de una resolución como ésta de gran importancia histórica. Los hombres como Carlos J. Finlay por la grandeza de su genio salvan las fronteras de su patria para pertenecer a toda la humanidad. Como español y como historiador, aplaudo y me adhiero a la proposición de la Delegación cubana, que iluminando objetivamente un hecho del pasado lo coloca en su justa y merecida perspectiva histórica ante el porvenir».

En el debate participa inmediatamente el doctor Pedro Téllez Carrasco (España), que hable en nombre de la Delegación española, que preside el profesor Pedro Laín Entralgo, rector de la Universidad Central de Madrid y quien se adhiere también a la ponencia cubana en todos sus aspectos y recordó como hace constar la propia ponencia, que fue un ilustre médico español, el doctor Claudio Delgado, el único que creyó en los trabajos experimentales de Finlay y fue su más eficaz colaborador.

Acto seguido pide la palabra para participar en el debate el doctor Sergio Piccini, profesor de Historia de la Medicina de la Universidad

de Milán, quien en un elocuente discurso hizo un paralelo entre Grassi y Finlay, señalando que tanto el médico italiano como el cubano, eran negados, olvidados e ignorados constantemente en los libros de textos, en los diccionarios enciclopédicos, en los trabajos científicos, cometiéndose con ellos una gran injusticia.

Felicita el profesor Piccini a la Delegación cubana por su brillante ponencia y se adhirió a la misma, terminando con las siguientes palabras: «Italia está con Cuba defendiendo la obra y la gloria de Finlay».

Otro de los oradores que figuraron en las deliberaciones del trabajo de Cuba «Finlay ante la Historia de la Medicina», fue el doctor en Ciencias Naturales, Jean Théodorides, Encargado de Investigaciones Científicas del Instituto de Parasitología de la Facultad de Medicina de París (Francia), que dijo:

«Con verdadero placer yo he escuchado la interesante comunicación sobre Finlay. En efecto la historia de la parasitología es una rama un poco olvidada de la medicina. Sin embargo tiene y representa con gran interés un terreno común para los historiadores de la medicina y los historiadores de las ciencias naturales, en particular de la zoología (protozoología, enmitología, entomología).

«Con el cuidado, agregó, con que lo han presentado los autores, uno de los papeles esenciales del historiador de la ciencia es establecer la prioridad de los descubrimientos científicos, darle todo el mérito a sus autores. En este caso, en los tratados franceses de patología exótica el papel del *pioneer's* de Finlay en el estudio de la fiebre amarilla y de su transmisión por el mosquito *aedes aegypti* está plenamente reconocida».

«Yo no me he especializado en fiebre amarilla, dijo, pero me referiré textualmente a la opinión de mi lamentado maestro, el profesor E. Brumpt que escribió (Extracto de Parasitología, 1949, p. 1556: «La historia científica de esta enfermedad data desde las primeras experiencias de Carlos Finlay, que reprodujeron desde 1881, la enfermedad en voluntarios picados por el Culex Mosquito (*aedes aegypti*) que atrapó al natural». (Según la historia de Depter y Lavergne, «Tratado de Epidemiología» compilada por Brumpt).

«Con respecto a la titulada prioridad de Beaupterthuy, dijo, no hay más que dirigirse a la bella obra de vuestro compatriota, el profesor Francisco Domínguez Roldán: «Carlos J. Finlay. Son centenaire. Sa découverte», editada por L. Arnette en París en 1935, para darse cuenta

de la realidad, que Finlay descubrió el mosquito vector de las fiebres, lo que no hizo Beauperthuy».

Terminado el debate, el Presidente de la Sección, doctor Fulton, informa que este trabajo pasa a la sesión plenaria.

SE DISTRIBUYE UN FOLLETO

La Delegación cubana, fue portadora de 500 ejemplares de un folleto contentivo del texto íntegro de la ponencia cubana titulada «Finlay ante la Historia de la Medicina», que fue distribuido a todos y cada uno de los señores delegados que asistieron al XIV Congreso Internacional de Historia de la Medicina, registrándose un detalle interesante que muchos de los delegados acudieron ante los autores del trabajo en solicitud de un autógrafo como recuerdo del Congreso.

EL TRABAJO DEL DR. MANUEL NORIEGA TRIGO, DE VENEZUELA

El propio miércoles a las 4 de la tarde se efectuó la reunión de la Sección «C», señalando en el programa oficial del Congreso en el tercer punto de la orden del día el trabajo del doctor Manuel Noriega Trigo (de Maracaibo, Venezuela), titulado «La fiebre amarilla en Venezuela durante el siglo xix, considerada por dos observadores en dos regiones diferentes».

Después que terminaron las lecturas de los trabajos anteriores de los doctores Del Guerra (Pisa, Italia); y De Pina (Oporto, Portugal), el Presidente de la Sección llamó al doctor Manuel Noriega Trigo, para la lectura de su trabajo. Nadie respondió a la llamada del Presidente. Por tanto se pasó al cuarto punto de la orden del día de esta sección, que correspondió al doctor Gebhard, de New York, U. S. A.

La Delegación cubana que estaba presente en esta Sección «C», a fin de participar en los debates de la moción del doctor Noriega Trigo, investigó en la Secretaría del Congreso y fue informada que el doctor Noriega Trigo no había enviado el texto del trabajo, sino solamente un extracto del mismo, que era lo que figuraba en los resúmenes publicados. Y en cuanto a su ausencia, anunciaron que no se había presentado en el Congreso, a pesar de estar inscripto en el mismo.

EL XIV CONGRESO INTERNACIONAL DE HISTORIA DE LA MEDICINA RECONOCE LA PRIORIDAD DE FINLAY

El jueves 16, se celebró la sesión plenaria del XIV Congreso Internacional de Historia de la Medicina, bajo la presidencia del profesor Adalberto Pazzini y actuando de Secretario el doctor Mario Galeazzi, inmediatamente se da cuenta de las distintas resoluciones de los trabajos de las Secciones del Congreso, siendo la primera que se presenta la de la Delegación cubana, respaldada por el profesor Sergio Piccini, de Milán (Italia), que fue aprobada por unanimidad y que dice así:

«EL XIV CONGRESO INTERNACIONAL DE HISTORIA DE LA MEDICINA, CON SEDE EN ROMA-SALERNO (ITALIA), RATIFICA UNA VEZ MÁS QUE SÓLO A CARLOS J. FINLAY, DE CUBA, Y SÓLO A ÉL CORRESPONDE EL DESCUBRIMIENTO DEL AGENTE TRANSMISOR DE LA FIEBRE AMARILLA Y A LA APLICACIÓN DE SU DOCTRINA EL SANEAMIENTO DEL TRÓPICO».

Tan pronto se terminó la votación, el profesor Sergio Piccini, exclamó: «Esta jornada cubana en el XIV Congreso Internacional de Historia de la Medicina ha hecho justicia a Finlay».

REUNIÓN DE LA SOCIEDAD INTERNACIONAL DE HISTORIA DE LA MEDICINA

El jueves 16 de septiembre a las 3 de la tarde en la Sala «C» del Congreso, bajo la presidencia del doctor Ernest Wickersheimer, de Francia, y actuando de Secretario el doctor Franz André Sondervorst, de Bélgica, se celebró la reunión general del Comité Permanente de la Société Internationale d'Histoire de la Médecine, con la asistencia de los dirigentes de la misma, doctores Sigerist, Vicepresidente; Delore, Secretario adjunto; Finot, Archiviste; Galeazzi, Miembro del Bureau de la S.I.H.M.; los Delegados: doctores Guthrie, de la Gran Bretaña; Van Dooren, de Bélgica; Gottfredsen, de Dinamarca; Oliver, de España; Paz-

zini, de Italia; Simón, de Israel; Fahraeus, de Suecia; Goldschmid, de Suiza; Süheyl Unver, de Turquía; Singer, Miembro del Bureau de la S. I. H. M. y Del Pina Luis, de Portugal. Fueron además invitados especialmente el doctor Horacio Abascal, de Cuba; el doctor O'Meara, de Irlanda; el doctor Artelt, de Alemania; el doctor Ogawa Teizo, del Japón y el doctor Matousek, de Praga.

Antes de entrar en la Orden del Día, se presentó una moción, que fue aprobada por unanimidad, designando miembros del Comité Permanente a los doctores Abascal, Artelt, O'Meara y Ogawa Teizo. El doctor Abascal dio las gracias en nombre de los compañeros y muy especialmente en el de Cuba, por el honor que a ésta le había sido conferido.

Después del informe del Secretario General y de los distintos asuntos tratados, el Comité Permanente, que es el organismo bajo el cual está la dirección y organización de los Congresos Internacionales de Historia' de la Medicina, procedió a elegir la sede del próximo congreso, recayendo provisionalmente la elección en Londres-Edimburgo, para el año 1956.

EN SALERNO

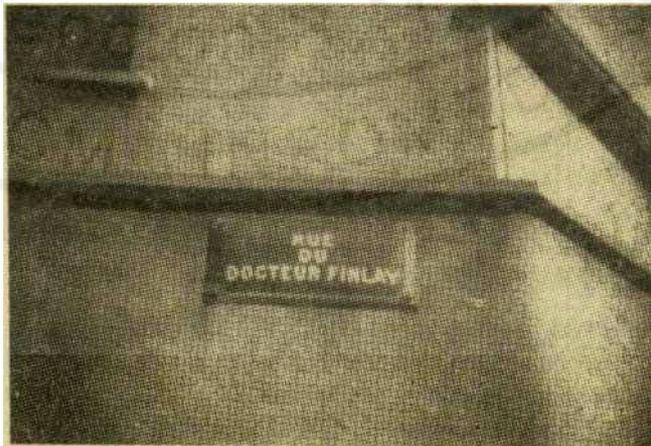
El Congreso celebró varias sesiones en la ciudad de Salerno, donde fueron recibidos los delegados como huéspedes de honor de esa población en el Ayuntamiento. El señor Alcalde dio la bienvenida a los delegados e hizo el resumen del acto la señora Subsecretaría de Instrucción Pública, que significó la importancia de esta ciudad para la clase médica por haber estado instalada en ella la célebre Escuela Médica de Salerno.

HOMENAJE A LA DELEGACIÓN CUBANA

El Presidente y Secretario del XIV Congreso Internacional de la Historia de la Medicina, doctores Adalberto Pazzini y Mario Galeazzi, citaron de manera especial en la mañana del día 19 a los miembros de la Delegación cubana, al despacho de la presidencia del Congreso, para hacerle entrega de la certificación del acuerdo adoptado por unanimidad en la sesión plenaria efectuada en Roma el pasado jueves 16, con la conclusión acerca de la prioridad y reconocimiento de la obra y la gloria de Carlos J. Finlay.



Casa natal del gran científico italiano Dr. B. Grassi, declarada Monumento Nacional por acuerdo del Congreso. (Cortesía del Dr. Scrgio Piccini)



Una de la grandes avenidas de Paris fue bautizada con el nombre de Finlay como homenaje de Francia al sabio cubano. Foto de una de las placas de esa avenida. (Cortesía del Dr. Jean Théodoridés)

El Secretario del Congreso, doctor Mario Galeazzi, en un bello discurso a nombre del Presidente, doctor A. Pazzini, exalto la labor extraordinaria de la Delegación cubana en el Congreso, no ya sólo por la importancia del trabajo presentado, sino por la participación activa en los distintos debates del mismo.

El doctor Horacio Abascal, en nombre de la Delegación cubana, en idioma italiano, dio las gracias al Presidente y Secretario del Congreso de Historia, por las frases encomiásticas expresadas.

CLAUSURA DEL CONGRESO

En el salón de actos del Ayuntamiento de Salerno se efectuó la sesión solemne de clausura del XIV Congreso Internacional de Historia de la Medicina, bajo la presidencia del profesor E. Wichersheimer (Francia), Presidente, p.s.r. de la Sociedad Internacional de Historia de la Medicina; el profesor A. Pazzini (Italia), Presidente del XIV Congreso Internacional; el profesor F. A. Sondervorst (Bélgica), Secretario General de la Sociedad Internacional de Historia de la Medicina; y el doctor Mario Galeazzi (Italia), Secretario General del Congreso.

Primeramente hace uso de la palabra el Presidente del Congreso, doctor Pazzini, quien pronuncia un discurso haciendo el resumen de las actividades de esta reunión internacional donde las más connotadas figuras de la historia de la medicina honraron el suelo italiano para debatir los hondos problemas que afectan estas disciplinas.

En sus palabras se refirió a las resoluciones más importantes adoptadas por este Congreso, que fueron entre otras, el homenaje al ilustre científico italiano doctor Grassi, de colocar una placa en la casa 4^e su nacimiento y considerar la misma como monumento nacional; el reconocimiento una vez más de la prioridad de Carlos J. Finlay en el descubrimiento del agente de transmisión de la fiebre amarilla y a quien debe considerarse como un benefactor de la humanidad, y de la enseñanza obligatoria de la historia de la medicina en todas las universidades.

Por último agradeció a los delegados la cooperación prestada y despidió a los mismos con frases de mucho afecto.

Después habló el profesor Sondervorst, Secretario General de la Sociedad Internacional de Historia de la Medicina, que hizo una relación de toda la labor del Congreso en sus aspectos fundamentales, destacando

que entre los trabajos de mayor trascendencia que se presentaron figuraban los de Alemania, sobre la Escuela Salernitana; del Brasil, sobre malaria y el de Cuba, sobre la prioridad de Finlay, que el Congreso ya había reconocido a plenitud.

/
Después las distintas delegaciones por boca de su representante hablaron en nombre de sus respectivos países, haciéndolo por Cuba, el señor César Rodríguez Expósito, Historiador de Salubridad, que dijo: «En nombre de la Delegación de Cuba, en representación de la patria de Martí y Finlay, agradecemos la hospitalidad brindada en la patria de Dante, Garibaldi, Grassi y Lancisi; y agradecemos extraordinariamente a todos los señores delegados la resolución votada reconociendo la prioridad de nuestro Carlos J. Finlay en su descubrimiento científico como conquistador de la fiebre amarilla, cuyo caso hemos defendido no por ser cubano, sino por ser un hecho de justicia histórica».

Por último el Presidente de la Sociedad Internacional de Historia de la Medicina, doctor Wichersheimer, dio por clausurado el Congreso, diciéndole a los delegados, hasta Londres en 1956 que será la sede del XV Congreso.

BANQUETE OFICIAL DE CLAUSURA

En el Hotel «Diana» de Salerno, se celebró el banquete oficial de clausura ofrecido por la Comisión Organizadora del Congreso, bajo la presidencia del profesor A. Pazzini y señora; y de los altos dirigentes del Congreso, así como de todas las delegaciones oficiales.

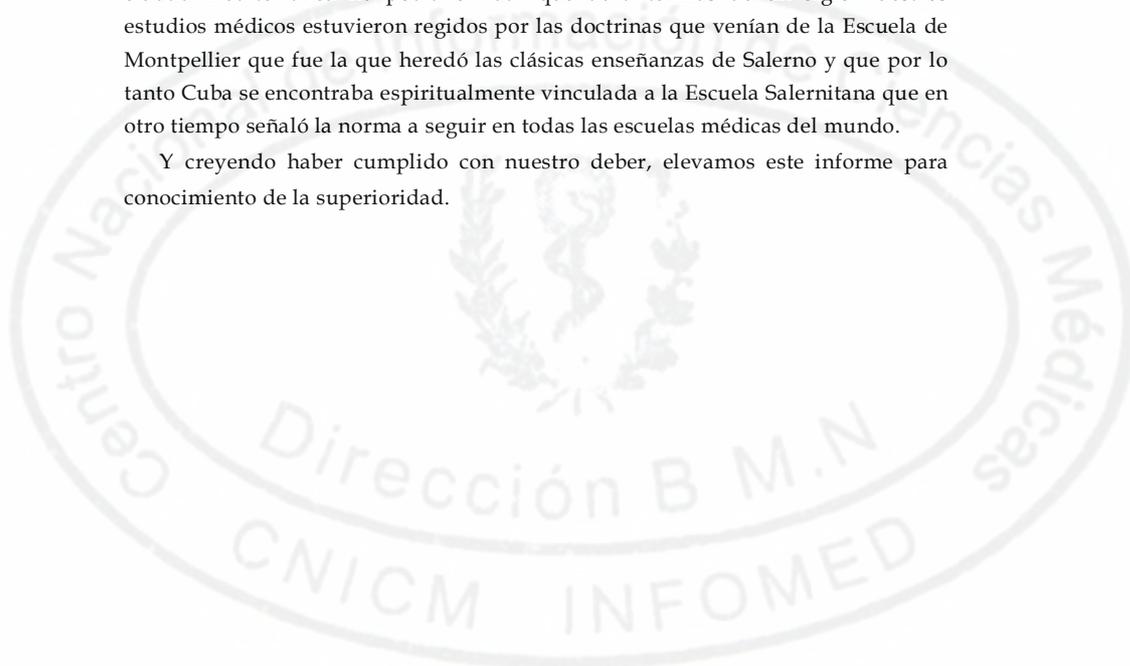
A la hora del champagne se levantó el Presidente del Congreso, y pronunció frases de despedida para todos los delegados, significando que* Italia estaba orgullosa de que en su suelo se hubiera celebrado evento de tanta importancia y trascendencia internacional, donde se habían reunido hombres de todas las nacionalidades, de todas las ideologías, de todas las razas y de todas las religiones y habían debatido los distintos problemas con alteza de principios y plena armonía a pesar de los criterios discrepantes.

Después hablaron el Presidente y Secretario de la Sociedad Internacional de Historia de la Medicina; el coronel Campanelli, de la Marina de Guerra italiana, que dirigió un saludo a nombre de las Fuerzas Armadas, haciendo constar que también ellos habían colaborado a la grandeza de este Congreso Internacional.

Después brindó el profesor Artelt (de Alemania), el doctor Francisco Oliver (de España), el doctor Pina (de Portugal), el doctor Turchini (de Francia), el doctor Feghali (de Líbano), el doctor Ogawa Teizo (de Japón), el doctor Major Ralph (de Estados Unidos), el doctor Leibowitz (de Israel), el profesor Henri Sigerist (de Suiza); haciendo el resumen el doctor Horacio Abascal, Secretario de la Academia de Ciencias de la Habana a nombre de la Delegación de Cuba, quien en su discurso en francés expresó la satisfacción que la representación de Cuba había sentido asistiendo a un Congreso tan bien organizado y donde se habían presentado tal número de trabajos que por su importancia marcarían nuevos derroteros en los conocimientos históricos de la medicina.

Hizo constar asimismo el doctor Abascal, que al encontrarse en esta bella ciudad mediterránea no podía olvidar que durante más de un siglo nuestros estudios médicos estuvieron regidos por las doctrinas que venían de la Escuela de Montpellier que fue la que heredó las clásicas enseñanzas de Salerno y que por lo tanto Cuba se encontraba espiritualmente vinculada a la Escuela Salernitana que en otro tiempo señaló la norma a seguir en todas las escuelas médicas del mundo.

Y creyendo haber cumplido con nuestro deber, elevamos este informe para conocimiento de la superioridad.





APÉNDICE

XIV CONGRESSO INTERNAZIONALE DI STORIA
DELLA MEDICINA
SOTTO L'ALTO PATRONATO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA ITALIANA
ROMA-SALERNO, 17-20 SETTEMBRE 1954

Sono stato lieto di poter assistere alla calorosa
e appassionata comunicazione del Prof. Felix
Hurtado, che, a nome della Delegazione Cubana,
ha tenuto in seno al XIV Congresso Internazio-
nale di Storia della Medicina, sulla rivendica-
zione di Carlos J. Finlay, quale scopritore
dell'insetto vettore trasmettitore della febbre
gialla o *Aedes Aegypti*.
Un analogo totalmente a questa nobile riven-
dicazione, la quale rispecchia, nel campo della
malaria, quella del nostro grande G. B. Grassi.

Prof. Adalberto Pazzini

Facsimil de la declaración del Presidente del XIV Congreso Internacional de Historia de la Medicina Prof. Adalberto Pazzini, sobre la reivindicación de Finlay.

El abajo firmante se adhirió entusiásticamente a la proposición de la Delegación Cubana, encaminada a restablecer la verdad histórica de la cronología de acontecimientos relacionados con la conquista de la fiebre amarilla.

Como historiadores nos interesa reivindicar y revivir el pasado, pero como hombres nos importa anticipar el porvenir. En ambas capacidades deseamos asentarlo hoy de un modo definitivo y

con el apoyo de este Congreso, el papel desempeñado por Carlos Finlay en el descubrimiento del agente transmisor de la fiebre amarilla, y su indiscutible prioridad juríngica - histórica y científicamente hablando - En este descubrimiento de tan vital importancia para la Medicina Preventiva moderna.

Al aceptarse unánimemente e intransigentemente este hecho, no solo reivindicaremos la vida y la obra de un magnífico cubano universal, sino

que además restableceremos en toda la nitidez de su glorioso perfil la contribución de Finlay al progreso de la Medicina Tropical y de la Salud Pública en nuestro tiempo.

Proyectemos desde Roma este anhelo tan noble en todas direcciones para que llene tierras adentro y mar adentro a todo el planeta el eco de una resolución como ésta de gran importancia histórica.

Los hombres como Carlos Finlay por la grandeza de su genio

salvan las fronteras de su patria para pertenecer a toda la Humanidad. Como esportador y como historiador, aplaudo y me adhiero a la proposición de la Delegación Cubana, que iluminando objetivamente un hecho del pasado, lo coloca ante su justo y merecida perspectiva histórica ante el porvenir.

Félix Martí Ibanéz
Roma, Septiembre 1954

XIV CONGRESSO INTERNAZIONALE DE ISTORIA DE LA MEDICINA

SOTTO L'ALTO PATRONATO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA ITALIANA
ROMA-SALERNO, 19-20 SETTEMBRE 1954
16 Sep 1954

Al tener el honor de encontrar y saludar en el Congreso de Historia de la Medicina al Dr. Dr. Horacio Abascal de la Habana, me es muy grato recordar y testimoniar el acuerdo que se adoptó en el X. Congreso celebrado en Madrid ¹⁹³⁴ presidido por el Dr. Dr. J. Marañón y de cuyo Congreso fui Secretario General referente a la prioridad de los trabajos y observaciones del Dr. Dr. Carlos Finlay sobre la fiebre amarilla.

En dicho Congreso fui por unanimidad proclamada la gloria del Dr. Finlay y se le consideró como iniciador de la lucha científica contra la fiebre amarilla, dando a conocer el papel que desempeña el mosquito que la transmite.

Dr. Francisco Oliver
Zaragoza. España

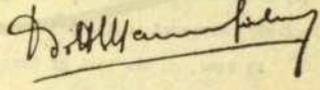
Fascimil del escrito del Dr. Francisco Oliver, Presidente de la Academia de Medicina de Zaragoza y que actuó de Secretario del X Congreso Internacional de Historia de la Medicina.

XIV° CONGRESSO INTERNAZIONALE DI STORIA
DELLA MEDICINA
SOTTO L'ALTO PATRONATO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA ITALIANA
ROMA-SALERNO 19-20 SETTEMBRE 1954

Roma. Ott. 1954

Lo studio profondo della storia della Sanità cubana
Prof. P. Rodriguez Ripstein, presentato al Congresso dal
Dott. Huetado, ha jointi in jointi finiam la figura di
Carlos J. Finlay, scupitor dell'agente vettore della
febbre gialla. Il lavoro di questo lavoro ha trattato in
tutto: Compent. qui riventi. fare omni il pramer
studios nel suo suo fatto nella storia della Medicina e
della sciam. E da augurar che dopo questi Compent
la figura di Carlos Finlay non abbia jointi ombra!

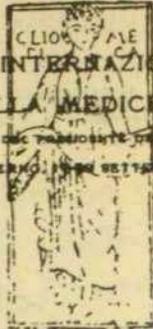
Dott. Mario Galeazzi



Fa<YTy n° la declaración del Dr. Mario Galeazzi, Secretario General del XIV Congreso de Historia de la Medicina sobre la obra finlayista.

XIV° CONGRESSO INTERNAZIONALE DI STORIA
DELLA MEDICINA

SOTTO L'ALTO PATRONATO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA ITALIANA
ROMA-SALERNO, 17-20 SETTEMBRE 1954



余は細菌学の専門家でないが、フィンレイの業績に関してキューバの科学者や歴史家が徹密に調べて得た結論は正当でありことを信ずる。従ってフィンレイが黄熱の媒介者が蚊であり、シカモエーデス、エジプトから来たことを最初に見出した事実は必ず医学の歴史に明記されなければならないと思う。歴史は過去に起った事実を絶対に正確に傳へることに於て尊し。

昭和29年9月17日

東京大学教授 医学博士
(解剖学教室主任) 小川鼎三

Though I am not a specialist for the bacteriology, I believe the estimations and conclusions upon the works of Carlos J. Finlay, to which Cuban scientists and historians after elaborate and precise studies have recently attained, must be right. Finlay's real discoveries, that the yellow fever is transmitted by the mosquito and the *Aedes Egypti* is the insect which acts as transmitting vehicle, should be clearly written in the history of Medicine. It is urgently necessary, because History must tell always absolutely correctly the truth of what happened in the past.

At Rome, on the 17th of September, 1954

Teizo Ogawa

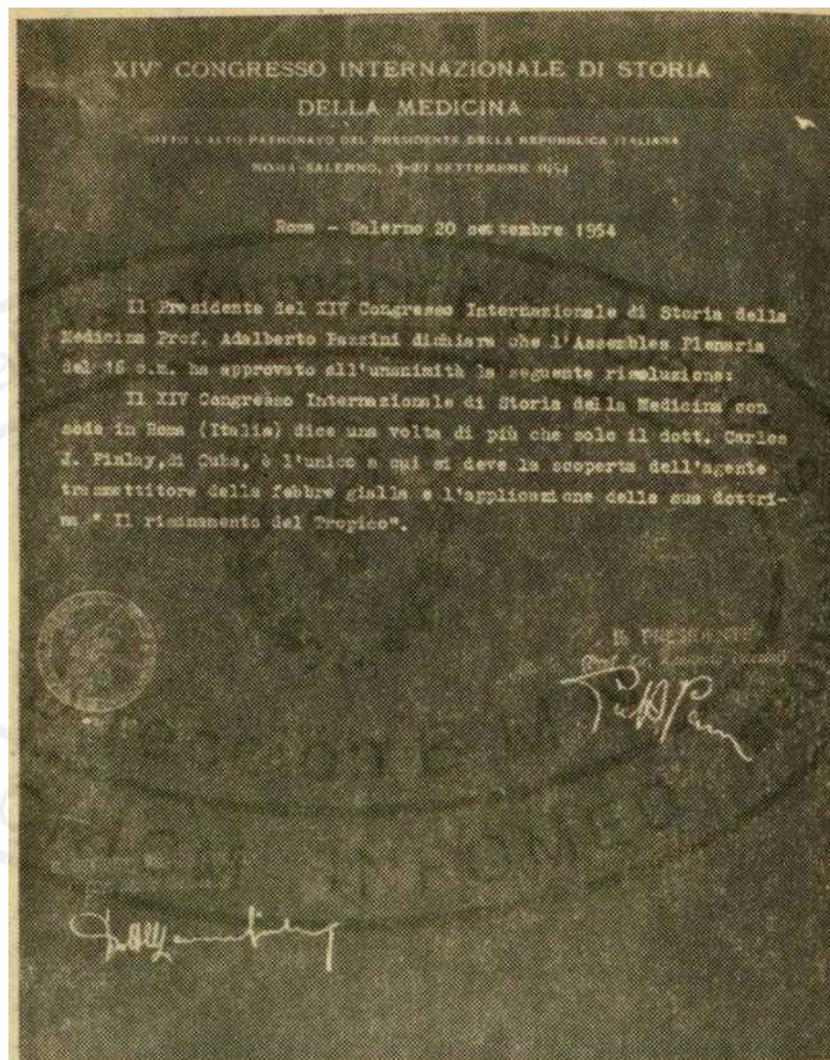
Teizo OGAWA, M. D.
Professor of Tokyo University, Japan.
Director of the institute of anatomy

Facsímil del profesor Teizo Ogawa (Japón) sobre la* personalidad científica de Finlay.

Como historiadores de la Medicina debemos tender a esclarez
en la verdad y rendir el homenaje que merece la memoria
del gran médico cubano FINLAY

Ya en el X Congreso Internacional de Historia de la Medicina
celebrado en Madrid en 1935, en un brillante trabajo
español, el Dr. Meruán declaró de modo rotundo
el mérito del trascendental hallazgo de FINLAY.
Inventos antes comentados la delegación cubana
y la expresamos el apoyo que el Dr. Chamberlain
delfado en su tenacidad de donación prestó
a FINLAY.

Hoy deseo yo como gran historiador de la Medicina
española que mi palabra sirva de base
al laureable propósito de reivindicar la prioridad
del descubrimiento de Finlay. Pedro Telle Carrasco.



Facsimil del acuerdo del XIV Congreso Internacional de Historia de la Medicina celebrado en Roma-Salerno el 20 de septiembre de 1954, reconociendo la prioridad de Finlay en el descubrimiento del medio de trasmisión de la fiebre amarilla.

XIV CONGRESO INTERNACIONAL DE HISTORIA DE LA MEDICINA

Bajo el alto patronato del Presidente de la República Italiana

Roma-Salerno, 13-20 Septiembre de 1954

Roma-Salerno, 20 de septiembre de 1954.

El Presidente del XIV Congreso Internacional de Historia de la Medicina, profesor Adalberto Mazzini, certifica que en la Asamblea Plenaria del 16 del corriente mes, aprobó por unanimidad la siguientes resolución:

«El XIV Congreso Internacional de Historia de Medicina, con sede en Roma (Italia), ratifica una vez más que sólo Carlos J. Finlay, de Cuba, es el único y sólo a él corresponde el descubrimiento del agente transmisor de la fiebre amarilla y a la aplicación de su doctrina el saneamiento del trópico».

PROF. DR. ADALBERTO PAZZINI, Presidente.

DR. MARIO GALEAZZI,
Secretario General.

**The XIV International Congress of History of
Medicine**

(Under the high auspices of the President of the Republic of Italy)

Rome-Salerno, September 13, 20, 1954.

The Chairman of the XIV International Congress of the History of Medicine, Professor Adalberto Pazzini, certifies that in the General Assembly, held the 16th instant, the following resolution was unanimously approved:

«The XIV International Congress of the History of Medicine, with seat in Rome, (Italy) once more ratifies that only to Carlos J. Finlay, of Cuba, and solely to him, corresponds the discovery of the yellow fever transmitting agent, and, to the application of his doctrine, the improvement of the tropics».

Prof. Adalberto Pazzini, Chairman.

Dr. Mario Galeazzi.

Secretary.

XIV^{me}. **Congres International de PHistoire de la
Med sous les hauts auspices du President de la
Republique Italienne**

Rome-Salerno 13-20 Septembre.

Rome-Salerno, le 20 septembre 1955.

Le President du Quatorzieme Congres International de l'Histoire de la Medicine, Dr. Adalberto Pazzini, declare que l'Assemblee du 16 du mois courant a approuve la resolution suivante:

«Le quatorzieme Congress International de l'Histoire de la Medicine, celebre a Rome, Italie, constate encore une fois que nous devons scule et uniquement au Dr. Carlos J. Finlay de Cuba, la decouverte de l'agent transmissieur de la fievre jaune et par 1 (application de sa doctrine on a pu reussir en la sanitation du Tropicque.

(signe) *Professeur Dr. Adalberto Pazzini.*

President

Dr. Mario Galeazzi,
Secretaire General

VIERZEHNTE TAGUNG DES INTERNATIONALEN KONGRESSES DER MEDIZINISCHEN GESCHICHTE UNTER DEM SCHUTZE DES HERRN PRASIDENTEN DER ITALIENISCHEN REPUBLIK IN ROM UND SALERNO SEPTEMBER 13-20, 1954

Der Präsident des Vierzehnten Internationalen Kongresses der Medizinischen Geschichte, Professor Adalberto Pazzini, macht hiermit bekannt, dass in der Plenar Sitzung am 16. ds. Mts. der folgende Beschluss einstimmig angenommen wurde:

«Der Vierzehnte Internationalen Kongress der Medizinischen Geschichte, in Rom, Italien, erklärt hiermit nochmals, dass nur Dr. Carlos J. Finkiy von Kuba die Entdeckung des Uebertraegers des gelben Fiebers zu zuschreiben ist, und dass durch die Befolgung seiner Massnahmen die tropischen Laender gesund gemacht worden sind».

Professor Dr. Adalberto Pazzini Präsident

Dr. Mario Galeazzi Sekretar