
**DE NUESTROS CORRESPONSALES NACIONALES
Y EXTRANJEROS**

**FINLAY, PROCER SANITARIO Y BENEFACTOR
DE LA RAZA**

Por el doctor Aristides A. Moll.

En típica región cubana, iluminada por el quemante sol de los trópicos, el viejo Puerto Príncipe, hoy Camagüey, tierra de verdes cañares, fornidas reses y selvas vírgenes, y patria también de los dos grandes Agramontes, Ignacio, el héroe, y Aristides, el hombre de ciencia, nació Juan Carlos (1) Finlay Barrés en un día inscrito con letras de oro en los anales de la medicina americana, el 3 de diciembre de 1833. Como ya lo indican los apellidos, por sus venas circulaban las mismas sangres, escocesa y francesa, que se reunieron en otro insigne antillano, el estadista Alejandro Hamilton, y en más de un americano ilustre. Guieras, el discípulo amado y fiel panegirista, de quien tantos de estos datos tomamos, ha recalcado la combinación feliz de las cualidades de esas dos razas en la constitución del más famoso de los investigadores cubanos: la perseverancia, lógica, sentido práctico, y afición a lo abstruso de los compatriotas de Hunter, y la imaginación, afabilidad y cortesía de los paisanos de Pasteur, unido a ese amor a la gloria que, ridículo en las medianías, hace brillar con más vividez a la verdadera grandeza. Esto no comprende otras prendas comunes por igual a ambos linajes, entre ellas cierto espíritu aventurero y afán investigador, y algunos atributos del varón de todas las razas: desinterés, fe en el trabajo, apasionamiento por el estudio, devoción a la humanidad, alteza de miras, bondad de alma y religión del deber.

En días realmente aciagos meciórase la cuna de Finlay. Nuevo y más poderoso Atila, del Oriente había llegado a Europa y América por aquellos mismos años, uno de los más fatídicos azotes de la humanidad: el có-

(1) Desde cierta edad la firma aparece siempre como Carlos Finlay, que cambia a Carlos J. Finlay cuando su hijo Carlos E. comenzara a ejercer la profesión médica.

lera. En Nueva York mataba una, en Hungría 2, en Montreal 5, y en Quebec 8, de cada 100 personas, sin que respetara a las Antillas ni otras partes del Nuevo Mundo en su marcha asoladora. En pos suyo avanzaba la gripe pandémica.

Sin embargo, el flagelo procedente del Ganges era ave de paso que sólo muy de cuando en cuando cebaba su pico, mientras que los trópicos americanos de viejo habían alimentado, como áspid en su seno, otra dolencia, igualmente temible. Medusa de lívidas facciones, país tras país y generación tras generación habían visto atónitos y enmudecidos a la fiebre amarilla devorar espacio y gente. Ya aceptemos la interpretación del mismo Finlay al efecto de que el mal existiera en América desde antes del Descubrimiento, o la corrección de Carter que no lo deja remontar a más allá del siglo XVII, y con justicia poética la considera corolario de la infame trata de negros, el hecho es que cerníase sobre todos los países colombinos como una espada de Damocles. En Haití acababa con las tropas francesas y de paso decidía la independencia del país; en La Habana no había faltado por espacio de 130 años hasta 1900, arrebatando a 36,000 personas de 1853 a 1900 y a 12,000 en un decenio (1870-79) de ese período; en Montevideo, en 1857, postraba a 1 de cada 3 habitantes y exterminaba a 1 de cada 10; en la Argentina producía brotes aun en 1899; en 1850 hacía 4,160 víctimas en Río; de 1868 a 1904, 39,000; de 1889 (el año de la fundación de la República), a 1903, más de 25,000; en Panamá, cuando a Aspinwall, el constructor del primer ferrocarril, le preguntaban cuántas existencias habían costado las obras, contestaba: "Ha muerto un hombre por cada traviesa, casi todos de fiebre amarilla", y de los 86,000 empleados de la Cía. Francesa del Canal, 52,000 padecieron del vómito negro y 22,000 allí murieron de fiebre amarilla y paludismo. No sólo escalaba sitios tan elevados como S. Paulo, sino hasta los jalones de los Andes. En los Estados Unidos, donde su primera aparición data de 1693, fue el terror del Sur hasta principios del Siglo XX, llegando por el Norte hasta Boston, y por el Oeste al Valle del Misisipí. En Filadelfia en 1793 y en Gálveston en 1867 diezmo a la población, en Nuevo Laredo, en Mexico, en 1903 atacaba a 50 por 100 de los vecinos, en Nueva Orleans segaba 8,000 vidas en 1853, y en una sola epidemia, la de 1877-78, dejaba tras sí 16,000 cadáveres y 58,000 convalecientes, costando al país más de 100 millones de dólares. Tampoco permanecía Europa indemne, pues puerto tras puerto del Mediterráneo la veían enseñorearse de salud y vida, habiendo sitios, como España, donde entraba al interior, con unas 200,000 muertes a su crédito en medio siglo, y 20,000 en Barcelona en 1822-24. Con una mortalidad de 15 a 85 por 100, el vómito negro constituía el más grave problema confrontado a los constructores del Canal de Panamá. Contra tal pestilencia, que creaba lo que Liceaga llama "legendarios y luctuosos focos", ni la medicina ni

el empirismo podían ofrecer remedio ni paliativo.

El criollo nacido en Camagüey el mismo año en que reorganizaban sus escuelas médicas Chile y México; en que Darwin viajaba por Sudamérica acopiando datos para su "Origen de las Especies"; que fallecía Unanue sin saber que dejaba tras sí tan insigne sucesor; aquel criollo iba, con la intuición del genio, a encontrar el hilo de Ariadna que conduciría a la humanidad fuera del lóbrego laberinto donde se debatía, si no resignada, inerme. Dos siglos antes había nacido el padre de la medicina industrial; tres siglos antes había tenido lugar la primera autopsia en el Nuevo Mundo (en un monstruo doble), en Santo Domingo.

Vale la pena detenerse algo en la carrera, o sea la formación, de estos hombres que hacen época, analizando el terreno en que nutrieran sus raíces. En la infancia de Finlay, una tía, maestra venida ex-profeso de Edimburgo, le inculcaba los primeros rudimentos del saber; a los 11 años (1844) el pequeño era enviado al Havre, donde permanecía hasta 1846, en que una corea lo obligaba a retornar a su tierra natal, después de producir una premiosidad del habla que no abandonó a su víctima el resto de su vida. Para Europa volvía a estudiar en 1848, visitando a Inglaterra y Alemania y matriculándose en el Liceo de Rúan hasta 1851, en que otra dolencia, esta vez tifoidea, imponía nuevo regreso a Cuba. De allí partía para Filadelfia, donde, cursados los estudios de rigor, recibíase de médico en 1855 en el Jefferson Medical College, la famosa escuela del cirujano Sims, del opoterapeuta Brown-Séquard, y de los dos Mitchell, ambos maestros de Finlay; John Kearsley, de los primeros en sostener el origen microbiano de las enfermedades, y el hijo S. Weir, el neurólogo y novelista.

Los Finlay, según el más connotado de la familia, habían sido siempre amigos de aventuras y viajes. En 1856 y 1857 iba el flamante facultativo a Lima a probar fortuna al lado de su padre, regresando ambas veces a La Habana, donde revalidaba su título en 1857, y donde con ciertas interrupciones motivadas por viajes de perfeccionamiento a París, un cambio de residencia a Matanzas, jiras a la isla de Trinidad, la patria de su esposa, y Nueva York, y la memorable excursión a Washington en 1881, permanecía desde entonces formando su hogar y consagrado a su profesión, con cierta preferencia hacia la oftalmología.

Casi con su debut profesional, comienza la fase más interesante, quijotesca, cuasi-épica de la vida de Finlay. A todo el que residía por entonces en un medio tropical americano, el vómito negro era una pesadilla que no podía olvidar, ni siquiera evitar. Un médico cualquiera se hubiera contentado con tratar empíricamente a sus enfermos lo mejor que pudiera, dando, como otro, la partida por casi perdida desde el principio ante el enigma que lo confrontara. Finlay era de otro temple.

investigador cubano representan los primeros pasos de la moderna medicina post-pasteriana en tierras de habla española, ya que ni Cajal ni Ferrán habían por entonces comenzado a hollar la nueva tierra de promisión. No deja de tener su interés recordar que Cajal, quien visitara a Cuba en 1874, para nada se fijó en la fiebre amarilla, la cual ni siquiera menciona en sus memorias.

Es en verdad lamentable que Finlay, en gran parte por culpa del medio y de los tiempos, no pudiera llevar a su lógica terminación la empresa tan brillantemente acometida. Gran parte de lo hecho después por otros ya lo había probado él desde el mismo principio, incluso picadas experimentales de mosquito tratando de transmitir el tifo icteroides aun en sí propio, y hasta la seroterapia. La historia ha recogido fielmente los nombres de aquellos nobles voluntarios del ejército estadounidense que ofrecieran sus carnes, y con ellas acaso sus vidas, al aguijón del insecto temido, en el afán de servir a su patria y a la humanidad. Cortesana del éxito, se ha mostrado, sin embargo, más injusta con los no menos heroicos reclutas del ejército español que 20 años antes ya también se brindaban con igual abnegación de pasto a las lancetas del mosquito, demostrando así una vez más que el altruismo no reconoce nacionalidad.

No han faltado quienes, tratando de desdorar los lauros de Finlay, recordaron a aquéllos que antes mencionaran al mosquito en relación con la fiebre amarilla, o que después comprobaran tan notablemente sus doctrinas. Por ejemplo, Rush en 1793 atribuyó la fiebre amarilla a las exhalaciones de los pantanos, fosas, etc., abandonados, y la Academia de Medicina de Filadelfia en 1797 llamaba la atención del gobernador sobre el asunto. La abundancia de mosquitos en épocas de fiebre amarilla era observada por el mismo Rush en Filadelfia en 1797; por Waughan en Wilmington en 1802; Wightman, en 1839, en San Agus-

Ganivet ha dicho que "lo que importa es tener la fragua encendida", y en el taller, que fuera la mente de aquel camagüeyano, nunca fallaron ascuas vivas. Hombre de esos que pasan por la vida ejercitando sus sentidos y sus facultades, a Finlay no lo habían encontrado ni insensible ni indiferente los problemas de su época, como lo demuestra la bibliografía tan meritoriamente preparada por el doctor Leroy y Cassá, en la cual pueden verse sus elucubraciones acerca del clima de Cuba, la aclimatación de los europeos, la transmisibilidad de la tuberculosis, y en fecha posterior sus estudios precursores relativos a la filaria, sus excursiones en la filología y en las matemáticas, sus disquisiciones sobre cosmogenia, y, por fin, sus útiles consejos acerca de la profilaxia del tétano neonatal. Los empujes del cólera en 1865-68 habían mostrado su espíritu abierto a las nuevas verdades al explicar la transmisión hídrica del mal y hablar de gérmenes preexistentes ya en 1865.

En 1898, cuando la épica lucha por la independencia cubana llegaba a su apogeo, el anciano patriota, ávido por colaborar, brindaba sus servicios, y, atendiendo a sus insistentes súplicas, a Santiago de Cuba era enviado con las tropas estadounidenses por su viejo amigo el doctor Sternberg, Director por aquel entonces del Servicio de Sanidad Militar de los Estados Unidos.

Todo lo demás, sin embargo, cede ante la trascendencia del problema que lo preocupara casi toda su vida. Hacia fines de 1858, es decir, a los 25 años de edad y apenas salido del colegio, abordaba una investigación aun más memorable: la de la fiebre amarilla, y para ello poníase a estudiar la alcalinidad del aire con los resultados naturalmente poco satisfactorios que reflejan sus memorias de 1865, 1872, 1873 y 1879. En este último año llegaba a la tierra de Martí una Comisión de los Estados Unidos encargada de investigar la causa de la temida plaga tropical, y uno de los primeros en ofrecer sus servicios y datos era, ya puede adivinarse, el facultativo cubano que desde hacía años forcejaba con el mismo problema. La Comisión tuvo que darse por derrotada, mas fruto inesperado de sus esfuerzos y de su agudo análisis de las varias teorías reinantes quizás fuera el encarrilamiento de Finlay por otros rumbos. Además, contribuyó a orientar sus ideas desde 1880 hacia la intervención del mosquito, el haber leído en la Botánica de van Tieghem el papel intermediario que desempeña el agracejo en la transmisión de la *Puccinia graminis*, agente causante de la roya del trigo. Hasta qué punto habían madurado sus ideas puede verse por su declaración ante la Conferencia de Washington en 1881: "... tres condiciones son, en efecto, necesarias para que al fiebre amarilla se propague: 1. La existencia previa de un caso de fiebre amarilla, comprendido dentro de ciertos límites de tiempo. 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".

Es característica del autor la mesura y falta de alarde con que proclamó sus convicciones. En 1882, el mismo año en que otro médico anunciaba en Europa el descubrimiento del bacilo tuberculoso, asombraba con su acusación explícita contra el mosquito a la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de La Habana, la cual colocaba el trabajo sobre la mesa sin discutirlo, quizás si por creerlo los concurrentes obra de un chillado. Esto inicia la época más gloriosa de Finlay: dos decenios en que, sin desanimarse por el desdén o mofa de sus contemporáneos, mantuvo, sin ceder un ápice, con la tenacidad inmovible del descendiente de los *highlanders*, la doctrina cuya certidumbre tenía que aguardar por luengos años a que sobreviniera un choque histórico, antes de quedar demostrada para siempre, y dividir la histo-

ria de la fiebre amarilla en dos épocas. Esa fiera consagración es precisamente lo que distingue a Finlay de esos otros videntes que, pecando de apáticos o *dilettanti* o por tener muchos hierros metidos en el fuego, lanzan al aire, a modo de puñado de chispas, como Holmes, la idea de la contagiosidad de la fiebre puerperal, o como Cortezo, la del papel del piojo en el tifo, o como King, la del mosquito en la malaria, sin preocuparse de seguir martillando el acero en el yunque de la publicidad y la indagación hasta ver sus opiniones definitivamente confirmadas. Cabe, en cambio, el paralelo con Auenbrugger, a cuya percusión nadie hizo caso hasta que con loable ardor la prohibiera Corvisart 37 años después; con el monje Mendel, cuyo descubrimiento genético, publicado en 1865, no encontrara reconocimiento ni aceptación hasta más de tres decenios después, cuando De Vries daba a su vez con el mismo principio biológico; y con menos propiedad también con Servet, cuya reseña (1553) oculta dormitara por siglos enteros en las páginas de un tratado teológico, mientras que la naturaleza de la circulación sanguínea restaba incógnita hasta que Harvey la redescubriera en 1628.

Hecho tal vez por nadie recalcado todavía es que estos estudios del tén, Florida; y en 1853 por Wood en Centerville, Miss., Beyrenheidt en Biloxi, Miss, Dowler en Nueva Orleans, y Barton en Clinton, Luisiana; mientras que Blair, en la Guayana Inglesa, en 1852, afirmaba que la forma de difundirse la fiebre amarilla indicaba los atributos de la vida de los insectos, y Greenville Dowell en 1876 declaraba que la causa del mal era animalicular o fungótico o de la misma naturaleza que las langostas de Egipto, y hacía notar el efecto similar del calor y el frío sobre la fiebre amarilla y los mosquitos y jejenes. Cierta fue que Nott aludiera antes (1848) al mosquito en el "mal de Siam", mas también hablando de probable origen por insectos o animalículos, y vaga y generalmente lo incrimina en una porción de otras dolencias, incluso cólera. Beaupterthuy, otro supuesto precursor (1853), si bien más preciso que Nott, sigue un sistema parecido, y aunque se refiere a un zancudo de patas rayadas de blanco —no parece que sea el *Aedes aegypti*— es para descartarlo, y tan lejos está él de comprender el verdadero papel del mosquito, que lo hace ir a los pantanos a buscar allí la infección.

En cuanto a los que siguiendo a Finlay cubriéronse de merecida honra en la empresa, ahí está el generoso reconocimiento de la primacía cubana por la serie de oficiales estadounidenses que intervinieron en el asunto:

Leonard Wood, Gobernador Militar de Cuba, informe del 1º de enero al 20 de mayo de 1902: "...los doctores Reed, Carroll y Lazear emprendieron una investigación sistemática de la fiebre amarilla... Aceptaron la opinión expresada por Finlay de que el mosquito transmite la fiebre amarilla".

Gorgas, informe fechado el 9 de julio de 1901: "A mediados de

febrero del presente año basamos nuestro procedimiento con respecto a la fiebre amarilla en el supuesto de que el mosquito es el medio de transmisión de una persona a otra, teoría originalmente presentada por el doctor Finlay, de La Habana, y finalmente comprobada por los hermosos y completos experimentos hechos por la Comisión de la Fiebre Amarilla”.

Gorgas, informe de noviembre 5, 1901: “...la gran certeza de que la fiebre amarilla es transmitida por el mosquito *Stegomya*, verdad sostenida por el doctor Carlos J. Finlay, en contra del ridículo que ha prevalecido tántos años, y recién demostrada por la comisión de oficiales del ejército...”

Gorgas, informe de enero, 1902, al Brig. Gral. Leonard Wood, Gobernador Militar de Cuba: “La Comisión tomó por base la teoría del doctor Carlos J. Finlay, de La Habana, del año 1880 (1), de que el mosquito *Stegomya* era el único medio de transmisión de la fiebre amarilla. El doctor Finlay ha mantenido esa teoría durante los últimos 20 años y ha hecho muchos experimentos en ese sentido... La Comisión, después de minuciosos y detenidos experimentos, comprobó la teoría...”

Reed y colaboradores, en su Nota Preliminar de 27 de octubre de 1900: “No habiendo logrado aislar el *B. icteroides* en la sangre en vida ni en la sangre o los órganos del cadáver, dos procedimientos nos parecieron dignos de atención a nuestras subsecuentes investigaciones, a saber, primero, un estudio cuidadoso de la flora intestinal...; o, segundo, dedicar nuestra atención a la teoría de la propagación de la fiebre amarilla por medio del mosquito, teoría esa primeramente propuesta e ingeniosamente discutida por el doctor Carlos Finlay, de La Habana, en 1881...; nos indujeron a abordar la segunda vía de investigación los hechos ya conocidos acerca de la epidemiología de esa enfermedad, y por supuesto, el brillante trabajo de Ross y de los observadores italianos con respecto a la teoría de la propagación del paludismo por el mosquito”.

Reed, discurso de 1901: “Al doctor Carlos J. Finlay, de La Habana, hay que darle pleno crédito por la teoría... que propuso en... 1881. Desde esa fecha hasta la presente Finlay ha ofrecido varias va-

(1) De los más culpables en este sentido, por su mismo reato, ha sido la por tántas razones benemérita Fundación Rockefeller, pues con extraña ceguedad histórica en sus publicaciones sobre el asunto se ha olvidado vez tras vez, de mencionar el nombre de Finlay. En noble y notable contraposición aparece el actual Director General del Servicio Médico-Militar de los Estados Unidos, general Roberto U. Patterson, pues en el sentido tributo que rindiera a Reed y colaboradores ante la Asociación Americana de Salud Pública el año pasado refiérese vez tras vez a la trascendencia del descubrimiento de Finlay.

liosias contribuciones acerca del origen y modo de transmisión y prevención de la fiebre amarilla”.

Ante ese testimonio, ¿quién negar podría la paternidad de la idea, tan clarívidentemente concebida?; ¿quién la gloria si no disputada, mermada, cuando la misma enormidad del triunfo asombraba a los adversarios o indiferentes de ayer y les hacía entrever todas sus posibilidades? Muchos así procedieron, de los mismos que no han vacilado en dar a Manson la parte del león en la memorable pesquisa del papel del mosquito en la malaria, que a feliz término llevara Ross. Si la Comisión de 1900 hubiera confirmado en vez de la doctrina de Finlay el otro punto investigado, o sea los asertos de Sanarelli, ¿hubiera alguien osado sostener que a ella le correspondía el mérito de haber descubierto el bacilo causante de la fiebre amarilla? De resultar falsa la teoría, ¿hubieran reclamado su propiedad los que la comprobaban a última hora y como último recurso? ¿Ha sufrido acaso jamás la fama de Colón por haber una tormenta lanzado a los vikings antes que él al continente americano?; ¿por haberse formado ideas de lo más erróneas sobre su descubrimiento, y por haber apenas si por casualidad acertado en su tercer viaje con las costas de la tierra firme, a la cual un aventurero iba a dar su nombre?

Tan seguro se sentía Finlay de que la Comisión tenía por misión comprobar su teoría, que les entregó cuanta nota y dato tenía, y fue con los mosquitos procedentes de su propio laboratorio que pudo aquella llevar a cabo sus trabajos, y para mayor justicia, éstos, por azar de la suerte, fueron realizados en Los Quemados, la aldea donde Finlay efectuara sus estudios 20 años antes.

Los que ponen en duda que lo hecho después de Finlay fue principalmente comprobación y ampliación, brillantísimas en verdad, recuerdan que la Comisión de 1900 verificó su obra en brevísimos meses, mientras que Ross, el Finlay del paludismo, después de prepararse para su tarea y contando con los consejos de Manson y los datos de Laveran que le permitían buscar un corpúsculo bien definido en el cuerpo del mosquito, tardó tres años antes de poder lanzar el Eureka regocijado del sabio que ha escalado la meta. (Agramonte nos ha dicho que como los primeros 9 experimentos de la Comisión fracasaron, la teoría iba a quedar de nuevo desacreditada, hasta que Carroll se enfermó inesperadamente el 30 de agosto, y fue con el mismo mosquito que se infectó el próximo soldado. Por una casualidad, los experimentos comprobadores y decisivos tuvieron lugar durante la ausencia del jefe de la Comisión, Reed, en los Estados Unidos).

Si Finlay mismo no pudo dar cima a la empresa, cúlpese en gran parte a la falta de recursos, a un medio hostil a la investigación y a la novedad, y también a carecer de elementos preciosísimos de que dispusiera la Comisión de 1900, aparte de la protección oficial: el conoci-

miento de la metaxenia (el curioso fenómeno descubierto por Abildgaard en 1790 y extendido por Kuchenmeister en 1851 del cambio de huésped por los parásitos), y la teoría (1898) de la incubación extrínseca del insigne Carter (ya apuntada en 1839 en el Africa Occidental por Ferguson, y desatendida entonces), y vislumbrada de nuevo por Corre allá por los 70, y cuya observación se escapara a Finlay quizás por residir en un medio endémico, recursos ésos que redondeaban las observaciones de Finlay e indicaban cuál era el mejor momento para tomar la sangre de un enfermo, y para hacer picar a un mosquito con probabilidades de que resultara infeccioso. No fue sólo Moisés quien después de guiar su tribu a la tierra prometida, no pudo asentar la planta en ella!

No cabe concebir el triunfo de la Comisión de 1900 sino a base de la doctrina finlayista, mas es fácil imaginar la vindicación de Finlay con sólo caer el mando supremo en su tierra en manos de un gobernante despierto que, confrontado por una epidemia de vómito negro, se determinara a probar el plan relativamente fácil de una campaña contra el mosquito, con el inevitable éxito. Los amigos de divagar entre los "sis" de la historia acaso encuentren un campo fértil recordando que, de haberse aceptado la teoría de Finlay poco después de promulgada, España acaso retuviera sus posesiones coloniales, y Francia tal vez lograra construir el canal de Panamá.

Tan positivo se mostraba Finlay acerca de su doctrina que trataba, más bien que de confirmarla, de realizar inoculaciones preventivas, y para 1900 su serie ya sumaba 102 casos. Su fracaso experimental, por lo menos en parte, procedió de su caballerosidad, pues habiendo prometido a los sujetos de experimentación que las inoculaciones serían esencialmente inofensivas, no pudo determinarse a llevar a cabo experiencias más decisivas. (No es un hecho muy conocido que las primeras inoculaciones experimentales en la fiebre amarilla fueron realizadas en Filadelfia en 1802 por un predecesor del heroico Carrión, el estudiante de medicina, Stubbins Firth, en sí propio y en animales).

Désele a las cosas el giro que se quiera, los hechos son que las ideas de Finlay resultaron ciertas; que sus experimentos, bellamente ideados, sólo fracasaron en detalle (¡si hubiera podido siquiera cambiar dos palabras con Carter en aquellos días!); que fue el primero en probar la transmisión experimental de una enfermedad con insectos; que el insecto que señaló y cuyos huevos entregara para sus estudios a la Comisión de 1900 era el transmisor de la fiebre amarilla; que toda la labor antimosquito puesta magistralmente en efecto por el gran Gorgas fue por él esbozada y anticipada, y que Finlay fue el primero en señalar precisamente a un mosquito dado de entre centenares de esos insectos, como vector de una enfermedad pacífica, convirtiéndose así en precursor en la magna concepción que complementó con el factor entomológico la doctrina bacteriana de Pasteur, y en orientador de la

lucha que ha liberado a América casi por completo de uno de sus peores flagelos, y transformado los viejos focos amarillos en emporios de la civilización y el progreso.

No hay profeta en su tierra, nos recuerda el refrán. Finlay lo fue en la suya, y los honores nacionales y extranjeros vinieron a ornar sus canas: jefe de sanidad de su país; presidente de la Asociación Americana de Salud Pública; doctor *ad honorem* de dos facultades médicas de Filadelfia; Oficial de la Legión de Honor; medallista Mary Kingsley de la Escuela de Medicina Tropical de Liverpool; y el generoso y repetido tributo de las Repúblicas Americanas, culminando en el voto en loor suyo aprobado por la 6ª Conferencia Internacional Americana (Havana, 1928), y el acuerdo del IV Congreso Médico Panamericano en Dallas en 1933 declarando al natalicio de Finlay, Día de la Medicina Americana.

En la historia de la raza destácase como uno de esos benefactores públicos, ¡figuras excelsas y buenas!, como Ramazzini, Vicente de Paúl, Jenner, Florence Nightingale, Pettenkofer, Dunant, Chadwick, que, explorando senderos vírgenes, criaturas de una idea, han hecho triunfar con su constancia y su esfuerzo y su consagración, causas trascendentales, dejando tras sí un mundo mejor que aquél al cual abrieran sus ojos por vez primera.

Hay hombres cuya desaparición recuerdan sus semejantes al año, los cinco años, los diez años; otros aun conmemorados a los 50 años; un grupo selecto reclama centenarios, y bien pequenísimo en verdad el número de los que, trazando estelas luminosas en los cielos de la gloria, tienen milenarios. No vacilo en decir que diez siglos después del nacimiento de Finlay, todavía le rendirán pleito homenaje las naciones de América si conmemorar saben, junto con sus héroes a sus sabios, o sea a todos aquellos de sus hijos que más bien les hicieran.

Su gloria radiosa, sin embargo, es inclusive (la ciencia lo es todo menos egoísta), pues comprende por igual en sus resplandores a sus precursores y continuadores, primero entre ellos al desinteresado Beauperrthuy, aeda de la investigación que, estudiando la lepra y su curación, falleciera en la Penitenciaría de Demerara; a Delgado, el colaborador ideal; a Lazear, que en plena juventud pagara con su vida por la estupenda victoria; a Carroll, que también contrajera el mal; a Reed, cuyo mérito sólo al de Finlay cede; a Agramonte; y con ellos a Guiterras, el fiel discípulo de la mente aguda y el decir exquisito; a Carter, patriarca en la lucha contra las enfermedades transmitidas por mosquitos; Utiguansú que, sin saber de Finlay, expusiera opiniones semejantes poco después, y a todos aquéllos —legión benemérita del progreso— que tan bien supieron dar aplicación práctica a las doctrinas finlayistas; Gorgas, gigante de la higiene efectiva; las dos lumbreras brasileñas, Ribas y Cruz; al veterano Liceaga, y a todos los que aun prosiguen

incansables la campaña que un día libertará al mundo de uno de sus más horrendos azotes.

Es verdaderamente lastimoso que la actual conmemoración haya llegado en época como la presente, cuando una apremiante crisis económica, al conturbar los ánimos de la humanidad entera, apenas permite detenerse, en medio de las tribulaciones de la hora, a honrar las glorias del pasado, y así ha sucedido últimamente, para no salirnos del terreno de la medicina con Koch y Ramazzini en Europa, y con Mutis y Unanue y ahora con Finlay en América. En lo tocante a Finlay, caben, sin embargo, algunas reservas en este sentido, vista la noble actuación de los Gobiernos de Colombia y Guatemala, las ceremonias patrocinadas por sociedades médicas de Argentina, Brasil, Costa Rica, Chile, Ecuador, México, Perú y España, entre otros países, así como por el Capítulo de Washington de la Asociación Médica Panamericana, mientras que en París no sólo celebra la Academia de Medicina solemne sesión en honor suyo sino que la Ciudad-Luz da el nombre de Finlay a una de sus calles.

Vidente y precursor, descifrador de enigmas ingentes, trazador de nuevos rumbos a la medicina y a la higiene, tenaz entre los tenaces, bueno entre los buenos, también grande entre los grandes, como te llamara Guiteras, fuiste, ¡oh Finlay!, grande por la fe, grande por la clarividencia, por la ecuanimidad, por la modestia, y grande hasta por el aguijón de los Zoilos que ya en vida tuya trataron de arrebatar tu gloria inmarcesible, ¡ah, pequeños grandes!, tronchando hojas de tu frondoso y eterno laurel!

La Mesa, septiembre 10 de 1933.

Señor doctor D. Jorge E. Cavelier, Director de la Revista de la Facultad de Medicina.—Bogotá.

Muy apreciado doctor y amigo:

Está nuevamente de actualidad ese asunto tan llevado y tan traído de la reglamentación y defensa de la profesión médica, que hasta el presente no ha dado resultado práctico alguno, excepto las molestias y erogaciones que ha ocasionado a quienes no necesitan reglamentación, es decir, a los médicos nacionales titulados, en contraste con la impunidad, es más, con las garantías de que ha rodeado a los verdaderos enemigos de la ciencia de Hipócrates.

Hemos leído sobre la materia brillantes disertaciones de connota-

dos colegas, y asistimos con atención e interés verdaderos a la sesión de la Academia Nacional de Medicina del 29 del pasado mes, congregada especialmente para considerar el proyecto de ley presentado en este sentido el año pasado a la Cámara de Representantes por el Prof. Jorge Bejarano; y desde entonces surgió en nosotros la idea de no permanecer indiferentes, sino exponer nuestras opiniones e insinuar respetuosamente a la Academia Nacional, valiéndonos de la Revista de la Facultad y como corresponsal de ella, que abra una encuesta entre todos los médicos colombianos titulados, para que una vez consideradas todas las fases que ofrece el problema, con las variaciones que puedan tener en las diversas secciones del país y pesadas las muchas opiniones que al respecto existen, con su criterio maduro, sereno e imparcial, cristalice en una ley única, definitiva, inequívoca y eficaz, la reglamentación de la medicina.

Entramos a exponer nuestros puntos de vista sobre la materia.

En primer lugar creemos que la ley no debe llamarse de defensa y de reglamentación de la medicina, sino *de la reglamentación del ejercicio de la medicina y de defensa social*, ya que por una parte va a determinar de manera clara y precisa, quiénes son los individuos idóneos para el ejercicio de la profesión y por otra parte y como consecuencia lógica, a defender al conglomerado en su vida, en su salud y en sus intereses pecuniarios que son los que asalta ese ejemplar conocido con el nombre genérico de tegua y quien si con su arma de dos filos, lesiona un tanto al médico, hiere de manera más grave e importante a la sociedad

En segundo lugar, para legislar con provecho, es indispensable saber, así consideradas las cosas, cuáles son estos enemigos de la sociedad y de la medicina. Nosotros los clasificamos:

1º El tegua propiamente dicho, que podemos dividir en a), sedentario, y b), ambulante.

2º El fabricante de específicos.

3º El homeópata.

4º El farmacéutico.

5º Las instituciones de beneficencia.

Vamos a considerarlos en su orden. 1º a) El tegua sedentario, adjetivo que hemos escogido por parecernos muy apropiado según una de las definiciones del diccionario: "Aplicase a la especie animal cuyos individuos no salen de la región donde nacen y se crían", pertenece a uno o a otro sexo, permanece en la ciudad, pueblo o corregimiento donde nació y se crió tegua, es extraído generalmente de la ínfima clase social, se dice poseedor de secretos de indígenas o de revelaciones y sistemas sobrenaturales, examina y receta rodeado de medios espectaculares y sus preparados son generalmente infusiones, decocciones y polvos de origen vegetal. b) El tegua ambulante es siempre hom-

bre, va de feria en feria y de mercado en mercado, nació de lo que llamamos el pueblo, es de imaginación rica, desvergonzado y mercader, posee mucha facilidad de expresión, versificador, músico y cantor, su campo de acción es la plaza pública y con la inquietud de un simio oficia sobre una mesa; con una campanilla o con un silbato llama la atención hacia su persona extravagante en su fisonomía, su tocado y su modo de vestir y con todo este conjunto sabe imprimir cualidades maravillosas a la pomada contra el dolor y a los específicos contra el paludismo o contra las mordeduras de culebras.

La clientela de estos individuos la constituyen las clases inferiores, las de negativa o rudimentaria educación, es decir, el proletariado de las poblaciones y de los campos, y con no raras excepciones, personas que se precian de cultas; ellos perjudican al médico porque apartan de su consulta a quienes debieran acudir allí; pero hacen daño principalmente a la mayoría de sus víctimas, porque les sustraen dinero, les intensifican o complican sus dolencias, les ocasionan la muerte o cuando menos los dejan en el mismo estado.

Sin embargo el tegua tiene éxito y en alguna parte debe hallarse la explicación. Nosotros pensamos que él explota inconsciente y empíricamente una rama de la terapéutica muy descuidada de la profesión médica, la psicoterapia; la aplica directamente persuadiendo con sus mañosas razones e indirectamente con los medios misteriosos e impresionantes de que se vale, encuentra un terreno propicio en el ínfimo nivel cultural de su clientela y naturalmente las curaciones las obtiene en ese numeroso grupo de pacientes que estudia la patología bajo el nombre de *neurosisismo*, y ellos son los que se encargan de acrecentar su fama.

2º El fabricante de específicos conspira contra la sociedad y contra la medicina, elaborando productos inactivos cuando no nocivos, y con su propaganda sin control.

Efectivamente, el público los compra, bien porque son prescritos por el facultativo sorprendido en su buena fe por literatura y estadísticas falsas y engañosas, bien porque los vio anunciados en el periódico político, en carteles, en hojas sueltas, en el cine o en los objetos de obsequio; los efectos son nulos o desastrosos y el balance definitivo es perjuicio para el médico porque si prescribió el preparado pierde al cliente y sufre en su buen nombre profesional o porque si no lo ordenó, dejó de percibir lo correspondiente a la consulta viéndose suplantado en su delicada y bella misión, por el llamativo anuncio de la casa productora y perjuicio para la sociedad que pierde la vida y el dinero o agrava su salud.

Ahora, ese anuncio descarado del específico contra la sífilis, contra la gonorrea, contra la menstruación patológica, y en fin, contra todas esas enfermedades cuyo nombre por mil motivos no debe ser pronunciado sino por médicos y enfermeros, en lugares y circunstancias

adecuados, y que con grandes caracteres vemos por doquiera, suscitando la pregunta ingenua, el sonrojo o el comentario desvergonzado, además de ocasionar perjuicio a los intereses médicos y daño a la salud y a la bolsa del público, como acabamos de probarlo, lo juzgamos dañoso, si no para la moralidad, pues nuestra profesión e ideas al respecto no nos permiten emplear aquí esa palabra, sí para la conveniencia social, ya que nuestra educación en materia sexual es ninguna.

Como nos dirigimos a profesionales, creemos que está por demás la salvedad de que no nos referimos a los específicos de verdad, es decir, a aquellos que obedecen a la fórmula de reconocidos científicos, elaborados con escrupulosidad en la pureza y en la dosificación de los principios activos y de los vehículos, de acción definida y experimentada y anunciados seria y exclusivamente a la profesión médica, sino a esas nauseabundas panaceas, lanzadas con fines especulativos por la charlatanería sin ciencia y sin conciencia.

3º La homeopatía. No queremos alargarnos demasiado deteniéndonos a analizar todo lo absurdo que encierra este sistema si consideramos su principio de que la enfermedad es el conjunto de esfuerzos que hace la *fuerza vital* para desembarazarse del mal y que por consiguiente el medicamento que en sus efectos nocivos, se aproxime más al cuadro clínico que se contemple, es el indicado para curar (1) v. gr. Los trabajadores que entran a la selva a la recolección de la quina, contraen fiebres intermitentes; la quinina tomada a grandes dosis, da esa agrupación sintomática, luego *chininum sulphuricum* (sulfato de quinina) administrado a las dosis de 5 granos de la tercera trituración, disueltos en 10 cucharadas de agua para tomar una por dosis, las cura. (Alvarez). Tampoco es el caso de estudiar aquí la Bioquímica, otro de los fundamentos y este sí más aceptable del sistema. Bástenos manifestar que los homeópatas, salvo honrosas excepciones, son el notario, el sacristán, el comerciante, etc., en síntesis, individuos que siempre aparte de su arte milagroso, tienen que ejercer algún otro oficio o profesión sin nexo alguno con su taumaturgia; que desconocen la anatomía, la fisiología, la histología, la bacteriología, la clínica, las patologías, en una palabra, las bases sobre las que reposa el difícil arte de curar; que carecen de la disciplina profesional o sea de ese proceso paulatino y ascendente de estudio y de práctica en las aulas y en los hospitales, que es el que imprime el carácter científico; su ilustración estriba en el aprendizaje de dos o tres manuales al alcance de todas las inteligencias; su éxito está en la sugestión y si con sus trituraciones y diluciones infinitesimales no atentan contra la salud y la vida del público, son enemigos de la sociedad y del médico porque apartan a aquélla de las verdaderas fuentes del saber y de la salud y porque arrebatan a éste la

(1) *Similia similibus curantur.*

retribución a que es acreedor y que tan debida le es. Y en fin, sea lo que sea el sistema, mientras la homeopatía no ingrese a la Universidad, no tiene derecho a codearse ni a competir con la medicina ni con la cirugía.

4º El farmacéutico, así como es el brazo derecho del médico y un factor social de indiscutible importancia, hechas las debidas salvedades, es también uno de sus más poderosos enemigos. En lugar de concretarse a su oficio de colaborador del facultativo en el despacho cuidadoso de sus órdenes, con los conocimientos adquiridos en el desempeño de su oficio y en la literatura de los medicamentos de patente, diagnostica, formula, receta específicos, aplica inyecciones y principalmente hace de su establecimiento un dispensario antiveneréico *sui generis*; creo que todos los médicos hemos visto ese tímido o descarado desfilar de los jovencitos demacrados y macilentos de nuestras poblaciones hacia la botica, en busca de la inyección, del lavado, de los polvos o de la pomada, porque el dueño, a quien se llama por un nombre en diminutivo y confidencial, es tan bueno y cobra tan barato, y creo que a todos también nos ha tocado lamentar y corregir cuando ello es posible, los resultados de las actividades de estos novatos e improvisados facultativos especialistas en enfermedades venéreas.

5º Las instituciones de beneficencia. Para ellas solicitamos el más caluroso aplauso, el respeto, el apoyo y la gratitud del cuerpo médico y de la sociedad. La asistencia pública es el termómetro que marca el grado de civilización de los pueblos. Pero como profesionales nos permitimos pedirle encarecidamente que controle a sus asistidos estableciendo el certificado de pobreza de solemnidad; así no hará una ruinoso competencia a la profesión y será más eficaz en su cometido.

Como conclusiones de las líneas que preceden, creemos que pueden ser artículos o párrafos de la ley que se proyecta:

1º En la república de Colombia sólo pueden ejercer la profesión de la medicina y de la cirugía, los médicos y cirujanos titulados de las facultades del país o los extranjeros debidamente autorizados.

2º En los municipios en donde no hubiere médico titulado, el tesoro municipal, el departamental o el nacional creará una subvención para el facultativo primero en establecerse allá.

3º Ninguna medicina de patente puede ser vendida sin fórmula médica. (No hay que olvidar que no hay medicamento inocuo, que sólo el médico puede en cada caso dado saber las indicaciones y las contra-indicaciones y que son muchos los daños ocasionados a la salud por estas medicinas tomadas inconsultamente y siguiendo únicamente el anuncio de la prensa profana).

4º La Comisión de especialidades farmacéuticas repartirá anualmente a los cuerpos médico y farmacéutico la lista de los específicos que puedan ser formulados y vendidos en la nación.

5º El medicamento patentado sólo puede anunciarse en las revistas médicas y su literatura repartirse al cuerpo médico del país.

6º Los establecimientos de beneficencia atenderán exclusivamente a los individuos que presenten el certificado de pobreza de solemnidad.

Estas son, señor Director, nuestras ideas sobre la materia, las que tenemos el gusto de someter a su ilustrado criterio sin otra pretensión que la de sinceros y desinteresados ecos de provincia enviados a la Capital como pobre contingente para la solución de estos importantes problemas sociales y profesionales.

Atto. s. s. y amigo,

E. A. MESA

